



Intervensi untuk Meningkatkan Resiliensi pada Remaja

Supriyadi¹, Monica Kartini¹

¹ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngesti Waluyo, Temanggung, Indonesia

✉ monica.kartini@gmail.com

 <https://doi.org/10.56186/jkkb.99>

Abstrak

Membangun resiliensi atau ketahanan pada remaja merupakan kebutuhan yang sangat penting. Remaja yang tangguh akan mampu menunjukkan sikap dan perilaku positif, berfungsi positif dalam situasi yang berisiko, mengembangkan kemampuan coping yang positif, dapat bangkit kembali dari situasi yang traumatis, dan menurunkan risiko munculnya gejala depresi. Tujuan penyusunan artikel ini adalah untuk mengetahui intervensi-intervensi guna meningkatkan resiliensi pada remaja. Penelitian dilakukan dengan metode literature review pada database Garba Rujukan Digital (Garuda) dan Pubmed, menggunakan kata kunci remaja resilien, adolescent* AND resilien*. Hasil penelusuran literatur didapatkan 651 artikel, namun yang memenuhi kriteria untuk dianalisis adalah 14 artikel. Sebanyak lima (5) dari 14 penelitian menunjukkan hasil bahwa intervensi yang dilaksanakan efektif untuk meningkatkan resiliensi pada remaja. Resiliensi pada remaja dapat ditingkatkan dengan intervensi yang meliputi berbagai aspek pada individu dan lingkungan sosial, yang dilaksanakan dalam beberapa sesi dan dilakukan *follow up*. Intervensi manajemen stres, *mindfulness*, yoga, *cognitive reappraisal*, humor, teknik relaksasi, mengembangkan *life skills* dan kebersyukuran merupakan upaya-upaya yang dapat dikembangkan untuk membantu remaja meningkatkan resiliensi. Sebagai rekomendasi, diperlukan penelitian selanjutnya mengenai intervensi atau model untuk mengembangkan resiliensi pada remaja di Indonesia, khususnya intervensi yang berbasis pada komunitas.

Kata Kunci: Intervensi; Remaja; Resiliensi

Abstract

Building resilience or resilience in adolescents is a very important need. Adolescents who are resilient will be able to show positive attitudes and behaviors, function positively in risky situations, develop positive coping skills, can bounce back from traumatic situations, and reduce the risk of developing depressive symptoms. The purpose of this article is to find out interventions to increase resilience in adolescents. The study was conducted using a literature review method on the Garba Referral Digital database (Garuda) and Pubmed, using the keywords: resilient youth, adolescent AND resilient*. The results of the literature search obtained 651 articles, but those that met the criteria for analysis were 14 articles. A total of five (5) out of 14 studies showed that the interventions implemented were effective in increasing resilience in adolescents. Resilience in adolescents can be increased by interventions that cover various aspects of the individual and the social environment, which are carried out in several sessions and follow-up. Stress management interventions, mindfulness, yoga, cognitive reappraisal, humor, relaxation techniques, developing life skills and gratitude are efforts that can be developed to help adolescents increase resilience. As recommendation, further research is needed on interventions or models to develop resilience in adolescents in Indonesia, especially community-based interventions.*

Keywords: Intervention; Teenager; Resilience

Pendahuluan

Resiliensi atau ketahanan mengacu pada kemampuan untuk bertahan atau pulih dari stres dan kesulitan, dan membuat individu lebih kuat sebagai hasilnya (C. DeMichelis & Ferrari, 2016). Individu yang memiliki resiliensi tinggi akan memiliki *outcomes* kesejahteraan yang lebih baik (misalnya perilaku pro-sosial, partisipasi sosial, kelompok sebaya yang positif, dan keterlibatan dalam pendidikan) pada remaja. Lebih lanjut lagi, resiliensi juga berkaitan dengan gejala-gejala internal dan eksternal yang lebih sedikit.

Masa remaja yang merupakan masa transisi dari periode anak-anak ke remaja merupakan tahap kehidupan yang sehat, namun demikian remaja termasuk kelompok rentan. Hal ini karena di masa remaja, mereka sedang berada di tahap mencari jati diri (pencapaian identitas diri vs. kebingungan peran) yang menghadapi banyak tantangan (Jones et al., 2014), ditambah lagi dengan adanya pandemi Covid-19 yang menambah tekanan/stresor kehidupan. Oleh karena itu, membangun resiliensi atau ketahanan pada remaja merupakan kebutuhan yang sangat penting. Remaja yang tangguh akan mampu menunjukkan sikap dan perilaku positif dalam perkembangannya dan berfungsi positif dalam situasi yang berisiko, mampu mengembangkan kemampuan koping yang positif, serta dapat bangkit kembali dari situasi yang traumatis. Bila remaja memiliki resiliensi pada suatu tahap kehidupannya, hal ini juga akan menjadi prediktor resiliensinya pada tahap kehidupan selanjutnya (Kumpfer, 2005).

Penelitian-penelitian sebelumnya yang telah dilakukan berfokus pada eksplorasi korelasi antara resiliensi pada remaja dengan faktor-faktor lain, seperti konsep diri, *self-compassion*, struktur otak, dan hubungan dengan ayah (Bluth et al., 2018; Burt et al., 2016; Cazan & Dumitrescu, 2015; Zimmerman et al., 2013). Sedangkan di Indonesia sendiri, konsep mengenai resiliensi pada remaja baru berkembang pada beberapa tahun terakhir, sehingga hasil-hasil penelitian juga belum banyak ditemukan. Oleh karena itu, artikel penelitian ini bertujuan untuk mengetahui intervensi- intervensi untuk meningkatkan resiliensi pada remaja melalui *literature review*. Gambaran mengenai intervensi-intervensi yang telah dilaksanakan dan hasilnya akan disajikan, demikian pula panduan upaya-upaya meningkatkan resiliensi juga akan didiskusikan.

Metode

Desain penelitian ini adalah *literature review*. Penelusuran literatur dilakukan menggunakan database GARUDA (Garba Rujukan Digital) dan PubMed, dengan kata kunci: remaja resilien, adolescen* AND resilien*. Penelusuran literatur dibatasi dengan penggunaan Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris dalam artikelnya, serta tipe artikel yang berupa *Clinical Trial* dan *Randomized Controlled Trial* (RCT). Artikel yang berupa buku/dokumen, meta analisis, review dan systematic review tidak disertakan untuk dianalisis. Kriteria inklusi artikel yang disertakan adalah artikel yang berupa *trial* atau RCT atau pemberian intervensi berkaitan dengan resiliensi pada remaja, sedangkan kriteria eksklusinya adalah artikel *trial* atau RCT yang intervensinya bukan bertujuan untuk meningkatkan resiliensi pada remaja, serta subjek penelitian yang digunakan adalah remaja yang sakit (kanker, HIV, gangguan pendengaran, dsb.), dan artikel *full text* tersedia.

Hasil dan Pembahasan

Penelusuran yang dilakukan pada Garuda mendapatkan hasil dua (2) artikel, sedangkan penelusuran awal pada Pubmed memperoleh hasil 649 artikel. Setelah dilakukan pembatasan Bahasa dan tipe artikel diperoleh hasil sebanyak 32 artikel. Setiap artikel kemudian di-*screening* kesesuaiannya dengan kriteria inklusi dan eksklusi artikel penelitian, dan didapatkan hasil sebanyak 14 artikel (Tabel 1).

Tabel 1. Hasil Penelusuran Artikel

Peneliti & Tahun	Desain Penelitian	Partisipan	Intervensi	Temuan/ Hasil
(Gomes et al., 2021)	Quasi-experimental, <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> dengan kelompok kontrol	Anak dan remaja usia 9-16 tahun	Kelompok eksperimen diberikan perlakuan berupa <i>Transcendental Meditation</i> segera (<i>immediate TM learning</i>), dan kelompok kontrol <i>delayed TM learning</i> .	TM tidak menurunkan kecemasan maupun berkontribusi terhadap resiliensi pada kelompok perlakuan.
(Kallianta et al., 2021)	RCT	Remaja usia 11-17 tahun sebanyak 40 subjek yang dibagi menjadi 2 kelompok	Intervensi manajemen stress selama 8 minggu.	Pada kelompok intervensi memiliki skor resiliensi dan penampilan kognitif di sekolah yang lebih tinggi, serta skor stress dan kecemasan yang lebih rendah
(Mauna et al., 2021)		32 siswa SMK An-Nur Desa Kalisapu	Program psikoedukasi dengan metode ceramah dan praktik kegiatan: workshop relaksasi dan kreativitas menulis di tas kanvas (dilaksanakan 1 hari)	Program ini mengajarkan cara-cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan resiliensi remaja, antara lain afirmasi kata positif, body screening, relaksasi dan kreasi kata positif pada tas kanvas
(Felver et al., 2020)	Quasi-experimental	23 siswa, usia rata-rata 12,1 tahun	Kelompok intervensi: kelas edukasi fisik yang mencakup KYIS (Kripalu Yoga in the Schools) selama 15 sesi Kelompok kontrol: kelas seni dan musik	Kelompok intervensi memiliki kompetensi sosial emosional yang lebih baik dibanding kelompok kontrol. Yoga meningkatkan kompetensi sosial emosional remaja
(Mayr et al., 2020)	<i>Single-arm intervention study</i>	12 siswa dengan median usia 11,4 tahun	12 minggu intervensi	Partisipan mengalami peningkatan konsep diri dan penampilan fisik yang signifikan
(Sanders et al., 2020)	RCT	294 anak dari keluarga dengan tingkat pendapatan rendah, rata-rata	Intervensi REDI	Intervensi REDI yang berfokus pada ketrampilan sosial emosional dan Bahasa pada masa preschool

Peneliti & Tahun	Desain Penelitian	Partisipan	Intervensi	Temuan/ Hasil
		usia 4,49 tahun yang diikuti selama 10 tahun.		memoderasi dampak ACEs pada remaja dan meningkatkan resiliensi remaja, menjadi buffer terhadap dampak negatif ACEs pada distress sosial emosional
(Singh et al., 2019)	Clinical trials	24 sekolah di Australia yang diacak menjadi 2 kelompok. Siswa yang menjadi subjek sebanyak 1826 siswa	Resilient families program	Program <i>Resilient Families</i> tidak memiliki efek yang signifikan terhadap ketrampilan sosial emosional, dan ketrampilan tersebut tidak memiliki efek yang signifikan terhadap gejala depresi pada remaja
(Tak et al., 2014)	RCT	1341 remaja rata-rata usia 13,91, yang dibagi menjadi 2 kelompok	Pelatihan Op Volle Kracht (OVK):	OVK tidak memiliki efek yang signifikan terhadap depresi, kecemasan, ketidakberdayaan, kebahagiaan dan kepuasan hidup pada remaja, tetapi meningkatkan koping kognitif
(Dray et al., 2017)	RCT	20 sekolah di kelompok intervensi dan 12 sekolah di kelompok kontrol dengan total jumlah siswa 2149 (usia 12-16 tahun)	Intervensi berbasis sekolah yang meliputi 16 strategi intervensi	Tidak terdapat perbedaan signifikan antara kedua kelompok dalam 3 hal: total SDQ, masalah internal dan perilaku pro sosial
(Hodder et al., 2017)	RCT	32 sekolah (20 intervensi, 12 kontrol) dengan total subjek adalah 2014 siswa	Intervensi pragmatik yang melibatkan seleksi staf dan implementasi program untuk meningkatkan faktor protektif resiliensi	Intervensi pragmatik universal berbasis sekolah tidak efektif dalam menurunkan prevalensi merokok, penggunaan minuman beralkohol dan narkoba, ataupun dalam meningkatkan faktor protektif resiliensi siswa
(Leventhal et al., 2016)	RCT	3000 siswa perempuan di daerah rural Bihar, India	Intervensi <i>Girls First Resilience Curriculum</i> dan <i>Girls First Health Curriculum</i> , yang masing-masing terdiri dari 23 sesi mingguan	<i>Girls First</i> meningkatkan <i>outcomes</i> primer dan sekunder (perilaku penggunaan air bersih, mencuci tangan, komunikasi yang sehat,

Peneliti & Tahun	Desain Penelitian	Partisipan	Intervensi	Temuan/ Hasil
			dan 21 sesi mingguan.	kemampuan untuk mengakses dokter, dan keamanan; kecuali nutrisi) pada kelompok intervensi
(Buttigieg et al., 2015)	RCT	12 sekolah di Australia dengan jumlah total siswa adalah 2027 orang, usia rata-rata 12,3-14,5 tahun	<i>Resilient Families Intervention</i>	Tidak ada efek intervensi secara keseluruhan terhadap gejala depresi. Namun siswa di kelompok intervensi yang orang tuanya mengikuti edukasi orang tua memiliki pengurangan risiko gejala depresi
(Dishion & Connell, 2006)	RCT yang kemudian diikuti (cohort) tahunan	999 remaja	<i>The Adolescent Transitions Program (ATP)</i>	regulasi diri merupakan indeks yang penting dalam resiliensi remaja
(Gillham et al., 2006)	RCT	271 remaja usia 11 dan 12 tahun dengan gejala depresi	<i>The Penn Resiliency Program</i>	PRP tidak secara signifikan mencegah gangguan depresi tetapi signifikan dalam mencegah gangguan depresi, kecemasan dan penyesuaian (Ketika dikombinasi)

1. Resiliensi

Konsep resiliensi (ketahanan) pada awalnya digunakan dalam Fisika untuk menggambarkan kekuatan untuk kembali ke bentuk atau posisi semula setelah kompresi, pembengkokan, dll., dan kemudian diterapkan pada manusia sebagai kualitas atau fakta untuk dapat pulih kembali dengan cepat/mudah dari pengaruh kemalangan, *shock*, penyakit, dll. (Anderson & Priebe, 2021). Resiliensi juga dapat dilihat sebagai kapasitas dari sistem dinamis untuk bertahan atau pulih dari tantangan yang mengancam stabilitas, keberlangsungan hidup, atau perkembangannya.

Resiliensi atau ketahanan mengacu pada mampu untuk bertahan atau pulih dari stres dan kesulitan dan membuat individu lebih kuat sebagai hasilnya (C. DeMichelis & Ferrari, 2016). Resiliensi psikologis dapat dipahami dari tiga perspektif: sebagai *outcomes* dari coping efektif terhadap stres, sebagai proses dari adaptasi yang berhasil terhadap adanya kesulitan, atau sebagai kemampuan psikologis untuk berhasil pulih dari pengalaman emosional yang negatif (Cazan & Dumitrescu, 2015).

Berdasarkan beberapa studi empiris, resiliensi berkorelasi negatif dengan gangguan mental, seperti kecemasan, depresi dan emosi negatif (Wu et al., 2020) dan juga berhubungan negatif dengan LDL kolesterol (Doi et al., 2020). Azpiazu Izaguirre et al. (2021) mengemukakan bahwa resiliensi akan meningkatkan kepuasan hidup pada remaja. Resiliensi dan harga diri sangat penting dalam mengatasi stres dan sebagai katalis terhadap masalah kesehatan mental (Doi et al., 2020).

2. Faktor yang berpengaruh terhadap resiliensi

Menurut Reivich & Shatte dalam Aini et al. (2021), faktor-faktor kunci dari resiliensi adalah *mindset* individu, sikap positif individu ketika menghadapi kesulitan, pendorong/keinginan untuk bangkit, gaya berpikir, dan keyakinan individu dalam menghadapi kesulitan sebagai hal yang positif. Sedangkan menurut Kumpfer (2005), dalam kerangka resiliensi terdapat enam prediktor utama dari resiliensi, yaitu:

- a. Stresor atau tantangan. Tingkat stres yang dipersepsikan oleh individu tergantung dari persepsi, penilaian kognitif, dan interpretasi terhadap stresor sebagai sesuatu yang mengancam.
- b. Konteks lingkungan eksternal. Meliputi keseimbangan dan interaksi antara faktor-faktor risiko dan protektif serta proses dalam lingkungan eksternal individu dalam domain yang kritis (keluarga, komunitas, budaya, sekolah, teman/kelompok pendukung/sebaya).
- c. Interaksi individu-lingkungan. Mencakup proses transaksional antara seseorang dengan lingkungannya.
- d. Karakteristik internal diri. Meliputi spiritualitas individu, kognitif, sosial/perilaku, kompetensi emosional/afektif atau kekuatan yang diperlukan supaya berhasil dalam tugas-tugas perkembangan, budaya yang berbeda, dan lingkungan personal yang berbeda.
- e. Proses resiliensi. Meliputi resiliensi atau proses stres/koping jangka pendek dan panjang yang dipelajari individu melalui paparan bertahap dari stresor dan tantangan yang membantu individu bangkit kembali.
- f. *Outcomes* (luaran) yang positif atau adaptasi yang berhasil. Meskipun poin ini merupakan *outcomes*, namun *positive outcomes* ini akan menjadi faktor prediksi dari reintegrasi resiliensi selanjutnya setelah adanya disrupsi atau stres di kemudian hari.

Malhi et al. (2019) menggambarkan model resiliensi remaja, dimana perilaku yang menunjukkan resiliensi dipengaruhi oleh *personality*, paparan kesulitan, sistem emosi, pengaruh sosial, proses kognitif dan sistem biologis yang direspons dalam neurosirkuit individu yang responsif terhadap stres. Ketika genetik dan kepribadian individu berinteraksi dengan berbagai tingkat kesulitan dari lingkungan, neurosirkuit yang responsif terhadap stres diaktifkan dan struktur sosial, emosi-kognitif dimobilisasi atas kehendak individu, sehingga individu dapat bereaksi (misalnya marah) dan membentengi diri. Melalui proses-proses ini, resiliensi dapat dicapai untuk akhirnya bermanifestasi sebagai perilaku adaptif.

3. Upaya meningkatkan resiliensi pada remaja

Hasil-hasil penelitian mengenai intervensi yang dilakukan untuk meningkatkan resiliensi pada remaja masih menunjukkan hasil yang bervariasi. Pada Tabel 1, terdapat lima (5) dari empat belas (14) hasil penelitian yang mendapatkan hasil bahwa intervensi yang dilakukan mampu untuk meningkatkan resiliensi pada remaja secara signifikan, sedangkan penelitian-penelitian lainnya tidak demikian. Penelitian yang menunjukkan hasil efektif dalam meningkatkan resiliensi pada remaja tersebut menggunakan intervensi yang berbeda-beda, yaitu: (1) intervensi manajemen stres selama 8 minggu; (2) Kripalu Yoga in the Schools (KYIS) selama 15 sesi; (3) intervensi REDI; dan (4) *the Adolescent Transitions Program* (ATP).

Program-program yang dilakukan dalam intervensi tersebut bervariasi, sebagai contoh program manajemen stres dalam penelitian [Kallianta et al. \(2021\)](#) adalah sebagai berikut: Minggu 1: melengkapi kuesioner *pretest* dan presentasi diskusi tentang stres, gaya hidup sehat dan rutinitas harian; Minggu 2: aplikasi Teknik pernapasan diafragma; Minggu 3: Implementasi *Progressive muscle relaxation*; Minggu 4: Presentasi *Cognitive behavioural therapy*; Minggu 5: Presentasi Diet sehat; Minggu 6: Aplikasi Teknik relaksasi *Guided imagery*; Minggu 7: pengecekan penggunaan Teknik relaksasi dan gaya hidup sehat; Minggu 8: *Posttest*. Apabila dilihat dari program intervensi tersebut, maupun intervensi dalam penelitian lain, dapat disimpulkan bahwa intervensi untuk meningkatkan resiliensi tidak hanya meliputi satu aspek saja (misalnya aspek manajemen stres), namun multidimensi, baik fisik maupun psikologis (contoh: intervensi tentang gaya hidup dan pola makan sehat untuk aspek fisik, dan intervensi Teknik-teknik relaksasi untuk aspek psikologis). Bahkan dalam penelitian lain, aspek keluarga dan lingkungan sosial (sekolah, teman) juga menjadi aspek yang perlu dilakukan intervensi untuk dapat meningkatkan resiliensi ([Azpiazu Izaguirre et al., 2021](#); [Buttigieg et al., 2015](#); [Połomski et al., 2021](#)). Hal ini karena resiliensi dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti yang telah didiskusikan di atas. Berdasarkan hasil-hasil penelitian yang telah dilakukan, upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan resiliensi pada remaja diantaranya adalah:

- a. Latihan *Mindfulness*. Individu yang memiliki *mindfulness* dan *safe attachment* akan mampu untuk mencoba menggunakan kesadaran mereka dan berfokus pada mengatasi masalah. Remaja yang memiliki *mindfulness* tinggi akan berusaha untuk memiliki kualitas hidup yang baik dan mampu untuk bangkit dari kesulitan yang dihadapi ([Aini et al., 2021](#)).
- b. Yoga. Yoga dikarakteristikan sebagai latihan *mind-body* yang dapat memengaruhi fungsi fisik dan psikologis melalui peningkatan respons relaksasi dan proses kognitif. Sehingga yoga, termasuk yoga pada siswa/remaja, dapat membantu meningkatkan kemampuan coping terhadap stres dan meningkatkan kesejahteraan sosial emosional serta meningkatkan resiliensi pada remaja ([Felver et al., 2020](#)).
- c. Penilaian ulang kognitif (*cognitive reappraisal*) dan humor. Remaja yang suka humor akan membuat pengalaman sehari-hari menjadi lebih baik/lebih “cerah” dan humor ini menjadi sumber afek yang positif. Kurangnya sistem afektif positif, seperti humor, merupakan faktor risiko terjadinya depresi ([Kuhlman et al., 2021](#)). Selain itu, *affiliative* humor (humor yang dilakukan bersama dengan kelompok) akan meningkatkan resiliensi remaja melalui ketrampilan yang membantu menciptakan afek positif dan relasi sosial serta rasa keterikatan sosial (bukan penolakan sosial).
- d. Afirmasi kata positif, *body screening*, relaksasi dan menciptakan kata-kata positif ([Mauna et al., 2021](#)). Dengan menciptakan, mengatakan, merasakan dan melakukan hal-hal yang positif juga akan meningkatkan sistem afektif positif pada individu yang dapat meningkatkan resiliensi.
- e. [Rome et al. \(2020\)](#) menyatakan bahwa dukungan keluarga, melakukan aktivitas seperti yoga, meditasi, jalan-jalan di alam terbuka, mendengarkan music, mengembangkan *life skills*, tertawa/humor, dan mengembangkan rasa bersyukur (*gratitude*) adalah hal-hal yang dapat dilakukan untuk meningkatkan resiliensi pada remaja. Kebersyukuran sangat erat berkaitan dengan kesejahteraan emosional dan kepuasan hidup. Oleh karena itu, berfokus pada rasa bersyukur akan membantu individu untuk menempatkan perhatian pada aspek positif dalam

kehidupan mereka dan mensyukurinya, daripada berfokus pada hal-hal negatif dan kesulitan yang ada.

Penelitian-penelitian di atas sebagian besar dilakukan di luar negeri, sedangkan di Indonesia sendiri belum ditemukan hasil-hasil penelitian berupa *trial* atau RCT mengenai intervensi untuk meningkatkan resiliensi pada remaja. Oleh karena itu, sangat diperlukan penelitian-penelitian mengenai intervensi untuk meningkatkan resiliensi remaja di Indonesia sebagai arah penelitian kedepannya. Demikian pula partisipan dalam penelitian-penelitian tersebut adalah remaja yang berbasis sekolah, dan belum terdapat penelitian yang berbasis pada komunitas. Sehingga penelitian pada remaja di Indonesia, khususnya yang berbasis pada komunitas, penting untuk dilakukan.

Kesimpulan

Resiliensi atau ketahanan mengacu pada mampu untuk bertahan atau pulih dari stres dan kesulitan dan membuat individu lebih kuat sebagai hasilnya (C. DeMichelis & Ferrari, 2016). Membangun resiliensi (ketahanan) pada remaja merupakan hal yang sangat penting, karena masa remaja merupakan masa pencarian identitas diri, penuh tantangan dan masa yang rentan. Di samping itu, resiliensi meningkatkan kepuasan hidup, menurunkan kecemasan, depresi dan emosi negatif, serta menjadi prediktor resiliensi pada tahap perkembangan berikutnya. Intervensi-intervensi guna meningkatkan resiliensi pada remaja bervariasi, dan secara umum perlu dilakukan dalam beberapa sesi (beberapa minggu), dan mencakup intervensi yang mengarah pada aspek atau faktor-faktor yang memengaruhi resiliensi. Upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan resiliensi diantaranya: Latihan *mindfulness*, yoga, *cognitive reappraisal*, humor, afirmasi positif, Teknik-teknik relaksasi (pernapasan diafragma, *guided imagery*, dsb.), meditasi, mengembangkan *life skills*, dan mengembangkan rasa bersyukur (*gratitude*). Penelitian selanjutnya diperlukan guna mengembangkan intervensi atau model untuk meningkatkan resiliensi remaja, khususnya dengan menggunakan pendekatan intervensi berbasis remaja di komunitas.

Daftar Pustaka

- Aini, D. K., Stück, M., Sessiani, L. A., & Darmuin, D. (2021). How do they deal with the Pandemic? The effect of secure attachment and mindfulness on adolescent resilience. *Psikohumaniora J. Penelit. Psikol.*, 6(1), 103–116. <https://doi.org/10.21580/pjpp.v6i1.6857>
- Anderson, K., & Priebe, S. (2021). Concepts of resilience in adolescent mental health research. *J. Adolesc. Health*, 69(5), 689–695. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.03.035>
- Azpiazu Izaguirre, L., Fernández, A. R., & Palacios, E. G. (2021). Adolescent life satisfaction explained by social support, emotion regulation, and resilience. *Front. Psychol.*, 12, 694183. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.694183>
- Bluth, K., Mullarkey, M., & Lathren, C. (2018). Self-compassion: A potential path to adolescent resilience and positive exploration. *J. Child Fam. Stud.*, 27(9), 3037–3047. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1125-1>
- Burt, K. B., Whelan, R., Conrod, P. J., Banaschewski, T., Barker, G. J., Bokde, A. L. W., Bromberg, U., Büchel, C., Fauth-Bühler, M., Flor, H., Galinowski, A., Gallinat, J., Gowland, P., Heinz, A., Ittermann, B., Mann, K., Nees, F., Papadopoulos-Orfanos, D., Paus, T., ... Consortium, I. (2016). Structural brain correlates of adolescent resilience. *J. Child Psychol. Psychiatry*, 57(11), 1287–1296. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12552>

- Buttigieg, J. P., Shortt, A. L., Slaviero, T. M., Hutchinson, D., Kremer, P., & Toumbourou, J. W. (2015). A longitudinal evaluation of the Resilient Families randomized trial to prevent early adolescent depressive symptoms. *J. Adolesc.*, *44*(1), 204–213. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2015.07.014>
- Cazan, A.-M., & Dumitrescu, S. A. (2015). Exploring the relationship between adolescent resilience, self-perception and locus of control. *Romanian Journal of Experimental Applied Psychology*, *7*(Special Issue), 283–286.
- DeMichelis, C., & Ferrari, M. (2016). *Child and Adolescent Resilience Within Medical Contexts* (Carey DeMichelis & M. Ferrari (eds.)). Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-32223-0>
- Dishion, T. J., & Connell, A. (2006). Adolescents' resilience as a self-regulatory process: promising themes for linking intervention with developmental science. *Ann. N. Y. Acad. Sci.*, *1094*(1), 125–138. <https://doi.org/10.1196/annals.1376.012>
- Doi, S., Isumi, A., & Fujiwara, T. (2020). Association between serum lipid levels, resilience, and self-esteem in Japanese adolescents: Results from A-CHILD study. *Front. Psychol.*, *11*, 587164. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.587164>
- Dray, J., Bowman, J., Campbell, E., Freund, M., Hodder, R., Wolfenden, L., Richards, J., Leane, C., Green, S., Lecathelinais, C., Oldmeadow, C., Attia, J., Gillham, K., & Wiggers, J. (2017). Effectiveness of a pragmatic school-based universal intervention targeting student resilience protective factors in reducing mental health problems in adolescents. *J. Adolesc.*, *57*(1), 74–89. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.03.009>
- Felver, J. C., Razza, R., Morton, M. L., Clawson, A. J., & Mannion, R. S. (2020). School-based yoga intervention increases adolescent resilience: a pilot trial. *J. Child Adolesc. Ment. Health*, *32*(1), 1–10. <https://doi.org/10.2989/17280583.2019.1698429>
- Gillham, J. E., Hamilton, J., Freres, D. R., Patton, K., & Gallop, R. (2006). Preventing depression among early adolescents in the primary care setting: a randomized controlled study of the Penn Resiliency Program. *J. Abnorm. Child Psychol.*, *34*(2), 203–219. <https://doi.org/10.1007/s10802-005-9014-7>
- Gomes, A., Vieira Dos Santos, J., & Vieira, L. S. (2021). Meditation effects on anxiety and resilience of preadolescents and adolescents: A randomized controlled study. *Children (Basel)*, *8*(8), 689. <https://doi.org/10.3390/children8080689>
- Hodder, R. K., Freund, M., Bowman, J., Wolfenden, L., Campbell, E., Dray, J., Lecathelinais, C., Oldmeadow, C., Attia, J., & Wiggers, J. (2017). Effectiveness of a pragmatic school-based universal resilience intervention in reducing tobacco, alcohol and illicit substance use in a population of adolescents: cluster-randomised controlled trial. *BMJ Open*, *7*(8), e016060. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-016060>
- Jones, R. M., Vaterlaus, J. M., Jackson, M. A., & Morrill, T. B. (2014). Friendship characteristics, psychosocial development, and adolescent identity formation: Young adult friendships and psychological development. *Pers. Relatsh.*, *21*(1), 51–67. <https://doi.org/10.1111/per.12017>
- Kallianta, M.-D. K., Katsira, X. E., Tsitsika, A. K., Vlachakis, D., Chrousos, G., Darviri, C., & Bacopoulou, F. (2021). Stress management intervention to enhance adolescent resilience: a randomized controlled trial. *EMBnet J.*, *26*(1), e967. <https://doi.org/10.14806/ej.26.1.967>
- Kuhlman, K. R., Straka, K., Mousavi, Z., Tran, M.-L., & Rodgers, E. (2021). Predictors of adolescent resilience during the COVID-19 pandemic: Cognitive reappraisal and humor. *J. Adolesc. Health*, *69*(5), 729–736. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.07.006>
- Kumpfer, K. L. (2005). Factors and processes contributing to resilience. In *Longitudinal Research in the Social and Behavioral Sciences: An Interdisciplinary Series* (pp. 179–224). Kluwer Academic Publishers. https://doi.org/10.1007/0-306-47167-1_9
- Leventhal, K. S., DeMaria, L. M., Gillham, J. E., Andrew, G., Peabody, J., & Leventhal, S. M. (2016). A psychosocial resilience curriculum provides the “missing piece” to boost adolescent physical health: A randomized controlled trial of Girls First in India. *Soc. Sci. Med.*, *161*, 37–

46. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.05.004>
- Malhi, G. S., Das, P., Bell, E., Mattingly, G., & Mannie, Z. (2019). Modelling resilience in adolescence and adversity: a novel framework to inform research and practice. *Transl. Psychiatry*, 9(1), 316. <https://doi.org/10.1038/s41398-019-0651-y>
- Mauna, Akbar, Z., & Zakiah, E. (2021). Program Remaja Tangguh untuk Meningkatkan Resiliensi pada Remaja di Desa Kalisapu, Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal, Jawa Tengah. *Sarwahita: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 18(2), 128–136. <https://doi.org/10.21009/sarwahita.182.2>
- Mayr, H. L., Cohen, F., Isenring, E., Soenen, S., Team, P. G., & Marshall, S. (2020). Multidisciplinary lifestyle intervention in children and adolescents - results of the project GRIT (Growth, Resilience, Insights, Thrive) pilot study. *BMC Pediatr.*, 20(1), 174. <https://doi.org/10.1186/s12887-020-02069-x>
- Połomski, P., Peplińska, A., Lewandowska-Walter, A., & Borchet, J. (2021). Exploring resiliency and parentification in polish adolescents. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18(21), 11454. <https://doi.org/10.3390/ijerph182111454>
- Rome, E. S., Dinardo, P. B., & Issac, V. E. (2020). Promoting resiliency in adolescents during a pandemic: A guide for clinicians and parents. *Cleve. Clin. J. Med.*, 87(10), 613–618. <https://doi.org/10.3949/ccjm.87a.20055>
- Sanders, M. T., Welsh, J. A., Bierman, K. L., & Heinrichs, B. S. (2020). Promoting resilience: A preschool intervention enhances the adolescent adjustment of children exposed to early adversity. *Sch Psychol*, 35(5), 285–298. <https://doi.org/10.1037/spq0000406>
- Singh, N., Minaie, M. G., Skvarc, D. R., & Toumbourou, J. W. (2019). Impact of a secondary school depression prevention curriculum on adolescent social-emotional skills: Evaluation of the Resilient Families program. *J. Youth Adolesc.*, 48(6), 1100–1115. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-00992-6>
- Tak, Y. R., Kleinjan, M., Lichtwarck-Aschoff, A., & Engels, R. C. M. E. (2014). Secondary outcomes of a school-based universal resiliency training for adolescents: a cluster randomized controlled trial. *BMC Public Health*, 14(1), 1171. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-1171>
- Wu, Y., Sang, Z.-Q., Zhang, X.-C., & Margraf, J. (2020). The relationship between resilience and mental health in Chinese college students: A longitudinal cross-lagged analysis. *Front. Psychol.*, 11, 108. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00108>
- Zimmerman, M. A., Stoddard, S. A., Eisman, A. B., Caldwell, C. H., Aiyer, S. M., & Miller, A. (2013). Adolescent resilience: Promotive factors that inform prevention. *Child Dev. Perspect.*, 7(4), 215–220. <https://doi.org/10.1111/cdep.12042>