

**PELATIHAN RESILIENSI UNTUK MENURUNKAN
TINGKAT KECEMASAN AKADEMIK
PADA REMAJA**

Naskah Publikasi



Diajukan Oleh:
Arifah Kusumawardhani
T100100142

**PROGRAM PENDIDIKAN MAGISTER PROFESI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2014**

**PELATIHAN RESILIENSI UNTUK MENURUNKAN
TINGKAT KECEMASAN AKADEMIK PADA REMAJA**

Yang diajukan oleh:

Arifah Kusumawardhani

T100100142

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal

8 Mei 2014

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Penguji Utama

Dr. Nisa Rachma NA, M.Si, Psi

Penguji Pendamping I

Dr. Nanik Prihartanti, M.Si, Psi

Penguji Pendamping II

Usmi Karyani, S.Psi, M.Si, Psi





Surakarta, 10 Juni 2014

Program Pendidikan Magister Profesi Psikologi

Fakultas Psikologi

Universitas Muhammadiyah Surakarta



Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi

Dr. Faalik M.Si



Ketua Magister Profesi Psikologi

Lisnawati R. Purtojo, S.Psi, M.Si, Psi

ABSTRAKSI

PELATIHAN RESILIENSI UNTUK MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN AKADEMIK PADA REMAJA

Arifah Kusumawardhani

Dr. Nanik Prihartanti, M.Si, Psi

Usmi Karyani, S.Psi, M.Si, Psi

Fakultas Magister Profesi Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta

Kecemasan merupakan salah satu masalah psikologis yang paling banyak dialami oleh remaja. Salah satu kecemasan yang sering terjadi pada remaja adalah kecemasan akademik. Kecemasan akademik adalah perasaan tegang dan ketakutan pada sesuatu yang akan terjadi, dan perasaan tersebut mengganggu dalam pelaksanaan tugas dan aktivitas yang beragam dalam situasi akademis. Salah satu intervensi yang dapat mengatasi dan mencegah kecemasan dengan membuat kondisi psikologis tetap stabil yaitu resiliensi. Resiliensi dapat dibangun melalui pelatihan.

Penelitian ini ditujukan untuk mengetahui efektifitas pelatihan resiliensi dalam menurunkan tingkat kecemasan pada remaja. Disen penelitian yang digunakan adalah *pre-post* dengan dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Masing-masing kelompok terdiri dari 15 subjek. Karakteristik subjek penelitian ini adalah siswa kelas 1 SMU Muhammadiyah 1 Surakarta, berusia 15-19 tahun dan memiliki tingkat kecemasan akademik sedang berdasarkan skala kecemasan akademik.

Hasil penelitian menunjukkan nilai t hitung 5 dengan $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Dengan demikian, H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya kedua rata-rata populasi tidak sama.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh maka dapat disimpulkan bahwa pelatihan resiliensi secara signifikan memiliki pengaruh yang efektif terhadap penurunan kecemasan akademik pada siswa SMA Muhammadiyah 1 Surakarta.

PENDAHULUAN

Remaja merupakan salah satu tahap perkembangan yang harus dilalui oleh setiap orang. Remaja memiliki beberapa tugas perkembangan yang harus dipenuhi agar dapat mencapai *well being*. Remaja dalam memenuhi tugas perkembangannya akan dihadapkan pada masalah pribadi yang meliputi masalah-masalah yang berhubungan dengan situasi dan kondisi pribadi remaja serta masalah khas remaja yang meliputi masalah yang timbul akibat status yang tidak jelas, seperti masalah pencapaian kemandirian, kesalahpahaman atau penilaian stereotip yang keliru dan tuntutan dari lingkungan (Hurlock, 2003). Tugas-tugas perkembangan pada masa remaja yang disertai oleh berkembangnya kapasitas intelektual, stres dan harapan-harapan baru yang dialami remaja membuat mereka mudah mengalami gangguan baik berupa gangguan pikiran, perasaan maupun gangguan perilaku. Stres, kesedihan, kecemasan, kesepian, keraguan pada diri remaja membuat mereka mengambil resiko dengan melakukan kenakalan (Retnowati, 2007).

Dari masalah-masalah psikologis yang dialami oleh remaja, kecemasan merupakan salah satu masalah psikologis yang paling banyak dialami oleh remaja. Dalam sebuah berita elektronik mengungkapkan bahwa remaja masa kini lebih mudah mengalami kecemasan dibanding remaja pada generasi sebelumnya dikarenakan tuntutan akademik saat ini lebih berat dibanding jaman orangtuanya dahulu dan kecemasan yang terjadi pada remaja bisa menyebabkan penyalahgunaan obat-obatan atau narkoba (Mayasari, 2013). Fenomena kecemasan yang terjadi pada remaja juga di dukung oleh beberapa penelitian,

seperti yang dilakukan oleh Andrew dan Engler (dalam William, Donna, & Kristine, 2001) menyatakan bahwa kecemasan adalah kondisi lemah yang akan menimpa setidaknya 1 dari setiap 75 orang di seluruh dunia selama hidup mereka, dan kelompok usia yang memiliki prevalensi terbesar mengalami kecemasan adalah usia 15 dan 24. Penelitian yang dilakukan oleh Deb (2010) menyebutkan bahwa kecemasan sering dialami oleh anak dan remaja usia sekolah dengan tingkat prevalensi berkisar 4 % menjadi 25 % dengan rata-rata 8%. Penelitian mengenai tingkat kecemasan yang dilakukan oleh Siregar (2013) terhadap 78 orang santri Pondok Pesantren Nurul Huda Singosari Malang dengan menggunakan *Taylor Minnesota Anxiety Scale* (TMAS) didapatkan hasil bahwa sebesar 14,1% atau 11 santri mengalami kecemasan dengan tingkat tinggi, sedangkan yang mengalami tingkat kecemasan sedang sebesar 66,7% atau sekitar 52 santri dan sisanya sebesar 19, 2% atau sekitar 15 santri mengalami tingkat kecemasan rendah.

Fenomena kecemasan yang terjadi pada remaja yang telah diungkapkan melalui berita maupun jurnal membuat peneliti ingin melihat apakah fenomena kecemasan tersebut juga terjadi pada remaja di SMA Muhammadiyah Surakarta. Peneliti memilih SMA Muhammadiyah Surakarta dengan alasan bahwa SMA Muhammadiyah adalah salah satu SMA swasta yang memiliki kurikulum yang lebih padat dibandingkan SMA negeri karena adanya tambahan matapelajaran agama yang lebih mendalam. Peneliti melakukan survei dengan menggunakan angket mengenai gambaran tingkat kecemasan remaja di sekolah menengah atas Muhammadiyah Surakarta. Survei dilakukan pada siswa kelas I dengan jumlah 31

orang. Hasil survei mengenai gambaran kecemasan di SMU Muhammadiyah Surakarta dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1. Hasil Survei Gambaran Tingkat Kecemasan di SMA Muhammadiyah Surakarta

Range Skor Kecemasan (Kategorisasi)	1-4 (Ringan)		5-7 (Sedang)		8-10 (Berat)	
Sekolah	Jumlah	Prsentase	Jumlah	Prsentase	Jumlah	Prsentase
SMA Muhammadiyah 1	8	25, 81%	19	61,29%	4	12,90%
SMA Muhammadiyah 3	8	25,81%	16	51,61%	7	22,58%
SMA Muhammadiyah 6	13	41,94%	17	54,84%	1	3,22%

Survei yang dilakukan di SMU Muhammadiyah 1 Surakarta pada 31 orang siswa didapatkan hasil 8 siswa mengalami kecemasan ringan, 19 siswa mengalami kecemasan sedang dan 4 siswa mengalami kecemasan berat. Hasil Survei yang dilakukan di SMU Muhammadiyah 3 Surakarta pada 31 orang siswa adalah 8 siswa mengalami kecemasan ringan, 16 siswa mengalami kecemasan sedang dan 7 siswa mengalami kecemasan berat. Survei yang dilakukan di SMU Muhammadiyah 6 Surakarta pada 31 orang siswa didapatkan hasil 13 siswa mengalami kecemasan ringan, 17 siswa mengalami kecemasan sedang dan 1 siswa mengalami kecemasan berat. Hasil survei yang dilakukan menunjukkan bahwa lebih dari 50 % remaja mengalami kecemasan sedang.

Kecemasan adalah suatu keadaan emosional yang tidak menyenangkan, yang memiliki sumber yang kurang jelas dan seringkali disertai dengan perubahan fisiologis dan perilaku. Berdasarkan DSM IV-TR perubahan fisiologis dan perilaku yang mengikuti kecemasan adalah gelisah atau perasaan tegang atau cemas, merasa mudah lelah, sulit berkonsentrasi atau pikiran menjadi kosong, iritabilitas, ketegangan otot, dan mengalami gangguan tidur. Kecemasan bisa

timbul secara mendadak atau secara bertahap selama beberapa menit, jam atau hari dan dapat berlangsung selama beberapa detik sampai beberapa tahun. Kecemasan merupakan salah satu bagian dari respon yang penting dalam mempertahankan diri yaitu dengan menjadi unsur peringatan yang tepat dalam suatu keadaan yang berbahaya. Kecemasan menjadi tidak normal apabila mengganggu keberfungsian individu secara normal dan membuat individu menjadi tidak adaptif dalam melakukan aktifitasnya.

Kecemasan yang terjadi pada remaja salah satunya adalah kecemasan akademik. Kecemasan akademik adalah perasaan tegang dan ketakutan pada sesuatu yang akan terjadi, dan perasaan tersebut mengganggu dalam pelaksanaan tugas dan aktivitas yang beragam dalam situasi akademis (Valiante & Pajares, 2000). Kecemasan akademis yang terjadi pada remaja diakibatkan karena tekanan akademik yang bersumber dari proses belajar mengajar atau hal-hal yang berhubungan dengan kegiatan belajar. Tekanan akademik yang biasanya dialami oleh remaja adalah ujian, persaingan nilai, tuntutan waktu, guru, lingkungan kelas, karir dan masa depan (Bariyyah, 2013). Tuntutan tugas sekolah di satu sisi merupakan aktivitas sekolah yang sangat bermanfaat bagi perkembangan dan kemajuan remaja, namun di sisi lain apabila tugas sekolah yang diberikan melebihi potensi remaja, maka akan dapat menimbulkan kecemasan akademik pada diri remaja tersebut.

Kecemasan yang terjadi pada remaja dapat menghambat remaja untuk dapat memenuhi tugas-tugas perkembangannya, dikarenakan remaja yang mengalami kecemasan tidak dapat berfungsi secara optimal. Penelitian yang pernah dilakukan

oleh Mu'arifah (2005) menyatakan bahwa individu yang mengalami kecemasan akan berdampak pada gangguan terhadap fungsi pikiran, fisiologis, psikologis serta mengganggu organ tubuh lainnya. Kecemasan yang berlebihan akan mengakibatkan remaja memiliki pikiran yang kacau (*dissipation*) dan gaya atribusi bermusuhan (Krahee, 2005). Kecemasan akademis yang terjadi pada remaja bisa menyebabkan perilaku yang tidak diinginkan seperti agresifitas yang berujung pada perkelahian, serta dapat menghambat remaja dalam mencapai prestasi. Penelitian yang dilakukan oleh Jasmine dan Fuad (2009) diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan agresivitas, sehingga remaja dengan kecemasan yang tinggi maka tingkat agresifitasnya akan tinggi, dan sebaliknya semakin rendah kecemasan maka semakin rendah agresivitas yang dimilikinya.

Kecemasan yang terjadi pada individu dapat dicegah dengan berbagai cara. Wulandari (2004) pernah melakukan penelitian penggunaan modifikasi perilaku kognitif untuk mengurangi kecemasan. Hasil penelitiannya menyatakan bahwa modifikasi perilaku kognitif efektif untuk mengurangi kecemasan, dan dapat bertahan dalam jangka waktu yang cukup lama. Rachmaniah (2012) juga meneliti intervensi lain untuk mengurangi kecemasan yaitu melalui psikoedukasi. Hasil penelitiannya menyebutkan bahwa psikoedukasi yang diberikan berpengaruh terhadap penurunan kecemasan dan koping pada orang tua yang memiliki anak dengan thalasemia mayor. Nurlaila (2011) melakukan penelitian mengenai pelatihan efikasi diri untuk menurunkan kecemasan siswa dalam menghadapi ujian akhir nasional, dan hasilnya siswa yang mendapat pelatihan efikasi diri

secara signifikan menunjukkan adanya penurunan kecemasan dalam menghadapi UAN. Penelitian mengenai intervensi kecemasan juga dilakukan oleh (Putri, 2012) yang menggunakan intervensi kelompok *cognitive behavioral therapy* (CBT) untuk menurunkan kecemasan pada lansia. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa adanya penurunan kecemasan pada partisipan, hasil intervensi juga bergantung pada masalah yang dihadapi dan ketaatan partisipan saat mengikuti intervensi.

Salah satu intervensi yang dapat mengatasi dan mencegah kecemasan dengan membuat kondisi psikologis tetap stabil yaitu resiliensi. Bonanno (2004) menyatakan bahwa resiliensi berbeda dengan intervensi lain yang bertujuan untuk pemulihan (*recovery*) dalam suatu peristiwa yang merugikan atau menyebabkan trauma dan resiliensi merupakan salah satu cara yang tepat dalam menghadapi peristiwa yang merugikan atau yang dapat menimbulkan trauma. Hal ini dikarenakan masa pemulihan diartikan sebagai kondisi normal seseorang dalam memberikan jalan kepada batas psikopatologi (seperti gejala depresi atau stres pasca peristiwa trauma), biasanya membutuhkan waktu beberapa bulan dan untuk penyembuhan total membutuhkan waktu satu hingga dua tahun, sedangkan resiliensi adalah kemampuan dalam mempertahankan keseimbangan yang stabil. Resiliensi adalah kemampuan seseorang dalam keadaan normal yang apabila dihadapkan pada peristiwa yang sangat berpotensi mengganggu seperti kematian orang terdekat atau peristiwa yang mengancam kehidupan dan kekerasan masih dapat bertahan dan relatif memiliki kestabilan dalam hal fungsi fisik maupun psikologis.

Resiliensi adalah kapasitas untuk merespon sesuatu dengan cara yang sehat dan produktif ketika berhadapan dengan kesengsaraan (*adversity*) atau trauma, terutama untuk mengendalikan tekanan hidup sehari-hari (Reivich & Shatte, 2002). Resiliensi sangat penting dikembangkan sejak dini pada anak-anak dan remaja sebagai bekal dalam menghadapi tantangan yang akan terjadi selama memenuhi tugas perkembangannya. Pentingnya membentuk dan mengembangkan resiliensi pada individu dalam menghadapi tantangan membuat para ahli tertarik untuk melakukan penelitian maupun kajian mengenai resiliensi.

Penelitian yang pernah dilakukan oleh Vick, Sharpley, & Peters (2010) menyatakan hasil bahwa resiliensi memiliki hubungan yang signifikan terhadap kecemasan dan depresi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Penelitian yang dilakukan oleh Kathryn M. Connor & Jonathan R.T. Davidson (2003) mengenai perkembangan skala resiliensi yaitu skala CD-RISC memberikan hasil bahwa skala resiliensi dapat dikembangkan untuk mengetahui gambaran kondisi klinis seseorang secara umum. Peningkatan nilai pada skala resiliensi CD-RISC menunjukkan seseorang dalam kondisi klinis yang baik, sedangkan penurunan nilai pada skala resiliensi CD-RISC menunjukkan seseorang dalam kondisi klinis yang kurang baik. Dalam penelitian ini juga menunjukkan bahwa resiliensi dapat dimodifikasi dan dikembangkan menjadi lebih baik.

Berdasarkan pemaparan diatas lebih dari 50% siswa di SMU Muhammadiyah Surakarta mengalami kecemasan tingkat sedang. Salah satu faktor yang dapat membuat seseorang memiliki kondisi yang stabil ketika menghadapi kecemasan adalah resiliensi. Resiliensi dapat dibentuk melalui

pelatihan. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana efektifitas pelatihan resiliensi dalam mengurangi kecemasan pada remaja.

METODE PENELITIAN

Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah sekolah yang berdasarkan hasil survei memiliki tingkat kecemasan akademik sedang yang paling banyak, yaitu SMA Muhammadiyah 1 Surakarta. Sample penelitian diambil dari populasi yang telah ditentukan dengan cara *random sampling* dengan karakteristik:

1. Siswa kelas 1 SMA Muhammadiyah 1 Surakarta
2. Usia 15-16 tahun
3. Memiliki tingkat kecemasan akademik minimal sedang berdasarkan skala kecemasan akademik.

Sample yang digunakan dalam penelitian akan dibagi dalam dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Masing-masing kelompok terdiri atas 15 orang. Jumlah subjek penelitian sebanyak 15 orang ini didasarkan pada keefektifan pelatihan yang telah dijelaskan dalam pedoman akreditasi pelatihan (Sujudi, 2004) yang menyebutkan bahwa apabila tujuan pelatihan lebih banyak untuk peningkatan pengetahuan maka jumlah ideal peserta pelatihan adalah 30 orang, sedangkan apabila tujuan pelatihan mengarah ke teknis atau ketrampilan aspek praktis maka jumlah ideal peserta adalah kurang dari 15 orang.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan metode observasi, dan skala.

1. Skala Kecemasan Akademik

Penelitian ini menggunakan skala kecemasan akademik yang telah disusun oleh Amalia (2009) dalam penelitiannya. Skala tersebut diberikan pada subjek sebelum dan sesudah pelatihan untuk mengetahui tingkat kecemasan akademik subjek sebelum dan sesudah pelatihan.

2. Observasi

Observasi dilakukan secara terstruktur dengan menggunakan panduan observasi yang telah disusun. Observasi dalam penelitian ini dilakukan untuk melihat ekspresi dan perilaku subjek ketika mengikuti pelatihan.

Alat pengumpulan data dalam penelitian eksperimen ini terdiri dari alat pengumpulan data utama dan alat pengumpulan data penunjang.

1. Alat Pengumpul Data Utama

Alat pengumpul data utama dalam penelitian ini adalah Skala kecemasan akademik yang disusun dan diuji validitas reliabilitasnya oleh Amalia (2009) dalam penelitiannya. Skala kecemasan akademik tersebut disusun berdasarkan aspek kecemasan akademik yang terdiri dari pola kecemasan yang menimbulkan aktivitas mental, perhatian yang menunjukkan arah yang salah, distress secara fisik dan perilaku yang kurang tepat. Skala kecemasan akademik secara lebih rinci dapat dilihat dalam *blue print* berikut ini:

Tabel 4. Blue Print Skala Kecemasan Akademik

NO	Aspek	Indikator	Nomer Aitem		Jumlah	Total
			<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>		

1.	Pola Kecemasan	a. Kekhawatiran yang tidak beralasan	24	1	2	7
		b. Dialog diri yang maladaptif	6	11, 16	3	
		c. Pengertian dan keyakinan yang salah	20, 26	-	2	
2.	Kesalahan arah perhatian	a. Perhatian menurun akibat penganggu	2, 17	21	3	7
NO	Aspek	Indikator	Nomer Aitem		Jumlah	Total
			<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>		
		eksternal				
		b. Perhatian menurun akibat penganggu internal	12, 25	7, 23	4	
3.	Distress fisiologis	a. Otot tegang	22	3	2	8
		b. Berkeringat	8	13	2	
		c. Jantung berdetak cepat	4	18	2	
		d. Tangan gemetar	14	9	2	
4.	Perilaku yang kurang tepat	a. Prokastinasi	15, 19	5	3	4
		b. Kecermatan yang berlebihan	10		1	
Jumlah Total			15	11	26	26

2. Alat Pengumpul Data Penunjang

Alat Pengumpul Data Penunjang dalam penelitian ini terdiri dari:

a. *Informed Consent*

Informed consent adalah surat pernyataan kesediaan yang dibuat untuk disetujui oleh subjek sebelum mengikuti penelitian. Dalam *informed consent* tersebut dijelaskan hal-hal yang akan dilakukan selama kegiatan penelitian, waktu kegiatan, kewajiban-kewajiban subjek dalam penelitian dan hak-hak subjek dalam penelitian.

b. Panduan Observasi

Panduan observasi dilakukan untuk memperoleh data mengenai ekspresi subjek ketika mengikuti pelatihan. Panduan observasi tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 7. Panduan Observasi

Aspek yang diungkap	Aitem	Rating Scale										Total
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Keaktifan dalam kegiatan pelatihan	Duduk tenang memperhatikan <i>trainer</i>											
	Memberikan <i>feed back</i>											
	Bertanya											
	Aktif dalam diskusi kelompok											
Ekspresi dalam kegiatan pelatihan	Tertawa											
	Tersenyum											
	Murung											
	Melamun											
	Menguap											

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis data yang dilakukan dengan menggunakan analisis *Independent Sample T-test* menunjukkan adanya penurunan rata-rata skor kecemasan akademik sebelum dan sesudah pelatihan pada kelompok eksperimen yaitu dari 81,27 menjadi 74,47 dan koefisien relasinya $r = 0,774$ mendekati angka 1 dengan nilai $p(0,001) < 0,05$. Hasil tersebut berarti membuktikan bahwa pelatihan resiliensi yang diberikan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan kecemasan akademik pada kelompok eksperimen.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Vick, Sharpley, & Peters (2010) yang menyatakan bahwa resiliensi memiliki hubungan yang signifikan terhadap kecemasan dan depresi. Resiliensi pada dasarnya adalah kemampuan seseorang untuk merespon dan mengendalikan tekanan hidup sehari-

hari dengan cara yang sehat dan produktif. Pelatihan resiliensi yang diberikan pada kelompok eksperimen mampu membuat kelompok eksperimen mengenal cara merespon yang sehat dan efektif stressor stressor yang dapat membuat mereka mengalami kecemasan akademik. Cara-cara yang diajarkan dalam pelatihan resiliensi untuk merespon stressor adalah pengaturan diri, relaksasi, menumbuhkan efikasi diri, dan *problem solving*.

Berdasarkan hasil uji analisis anova didapatkan hasil bahwa kecenderungan rata-rata skor kecemasan akademik terendah terjadi pada kelompok eksperimen pada saat *follow up*, dan $F_{hitung} = 11,352$ dengan $p \text{ (sig)} = 0,000$, serta $F_{tabel} = F_{(0,05; 3; 56)} = 2,76$. Hal ini berarti bahwa pelatihan resiliensi terbukti efektif secara signifikan dalam menurunkan kecemasan akademik. Pelatihan resiliensi yang diberikan dirancang sesuai dengan aspek pembentuk resiliensi yang terdiri dari Regulasi Emosi (*Emotion Regulation*), Pengendalian Dorongan (*Impulse Control*), Optimis (*Optimism*), Analisis Penyebab Masalah (*Causal Analysis*), Empati (*Empathy*), Efikasi Diri (*Self-Efficacy*), Kemampuan untuk Meraih Apa yang Diinginkan (*Reaching Out*) (Reivich & Shatte, 2002).

Aspek aspek pembentuk resiliensi ini saling berhubungan dengan kecemasan akademik. Hal ini didukung oleh beberapa penelitian seperti penelitian yang dilakukan oleh Amalia (2009) mengenai kecemasan akademik dengan *self regulasi* yang menyatakan hasil bahwa *self regulasi* memiliki hubungan yang signifikan dengan kecemasan akademik. Artinya bahwa subjek yang memiliki *self regulasi* yang tinggi akan cenderung memiliki kecemasan akademik yang rendah. Kelompok eksperimen yang telah diberikan pelatihan resiliensi memiliki aspek

regulasi diri yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan pelatihan resiliensi sehingga kelompok eksperimen memiliki skor kecemasan akademik yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Penelitian lain mengenai aspek pembentuk resiliensi yang berhubungan dengan kecemasan juga pernah dilakukan oleh Nurlaila (2011) yang meneliti mengenai pelatihan efikasi diri untuk menurunkan kecemasan siswa dalam menghadapi ujian akhir nasional, dan hasilnya siswa yang mendapat pelatihan efikasi diri secara signifikan menunjukkan adanya penurunan kecemasan dalam menghadapi UAN. Pelatihan resiliensi yang diberikan pada kelompok eksperimen terdapat dua kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan efikasi diri subjek, sehingga kelompok eksperimen memiliki aspek efikasi lebih baik dalam menghadapi kecemasan akademik dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Pelatihan resiliensi terbukti secara signifikan menurunkan kecemasan akademik subjek. Hal ini terlihat dari hasil rata-rata skor kecemasan akademik yang terendah ada pada kelompok eksperimen pada saat *follow up*. Kelompok eksperimen yang diberikan pelatihan resiliensi mampu mengaplikasikan aspek aspek pembentuk resiliensi sehingga dapat merespon stressor yang menyebabkan kecemasan akademik secara positif. Dua orang subjek yang menyatakan bahwa mereka mulai menagatur diri dengan membuat jadwal dan merespon ketegangan pada saat belajar dengan menggunakan teknik relaksasi.

Kelompok eksperimen yang mendapatkan pelatihan resiliensi memiliki skor kecemasan akademik yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol

yang tidak mendapatkan pelatihan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kathryn & Jonathan (2003) mengenai perkembangan skala resiliensi yaitu skala CD-RISC memberikan hasil bahwa skala resiliensi dapat dikembangkan untuk mengetahui gambaran kondisi klinis seseorang secara umum. Peningkatan nilai pada skala resiliensi CD-RISC menunjukkan seseorang dalam kondisi klinis yang baik, sedangkan penurunan nilai pada skala resiliensi CD-RISC menunjukkan seseorang dalam kondisi klinis yang kurang baik. Seseorang yang memiliki resiliensi yang tinggi akan dapat merespon kesengsaraan (*adversity*) dan tekanan-tekanan dalam hidup secara lebih positif.

Peneliti menyadari bahwa dalam penelitian ini jauh dari kesempurnaan, masih ada banyak kekurangan-kekurangan yang perlu disempurnakan bagi penelitian selanjutnya. Dalam penelitian ini kurang terlihat dinamika perubahan subjek, sehingga peneliti selanjutnya dapat menambahkan metode penelitian yang dapat menggali dinamika perubahan subjek.

PENUTUP

Simpulan

Berpijak pada uraian pembahasan di atas, maka dapat diambil kesimpulan bahwa pelatihan resiliensi secara signifikan memiliki pengaruh yang efektif terhadap penurunan kecemasan akademik pada siswa SMA Muhammadiyah 1 Surakarta.

Saran

1. Kepala Sekolah atau Guru Bimbingan Konseling

Kepala sekolah atau guru bimbingan konseling dapat menggunakan modul pelatihan resiliensi sebagai alternatif intervensi dalam menurunkan kecemasan akademik siswa.

2. Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya, apabila akan meneliti mengenai kecemasan akademik pada subjek yang sama hendaknya mempertimbangkan faktor-faktor eksternal yang turut mempengaruhi kecemasan akademik seperti pelajaran lebih padat, tekanan untuk berprestasi tinggi, dorongan status sosial, dan persaingan antar orang tua.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, P. (2009). *Hubungan Antara Kecemasan Akademis dengan Self Regulated Learning Pada Siswa Rintisan Sekolah Bertaraf Internasional Di SMA Negeri 3 Surakarta*. Semarang: Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro.
- Bariyyah, K. (2013, September 21). *Artikel Faktor Penyebab Stress Akademik*. Dipetik Oktober 24, 2013, dari Konseling Kita: <http://www.konselingkita.com/?p=493>
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, Trauma, and Human Resilience. Have We Underestimated the Human Capacity to Thrive After Aversive Events? *The American Psychological Association* , 59 (1), 20-28.
- Hurlock, E. (2003). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Indriane, J. A., & Nashori, F. (2009). *Hubungan Kecemasan Dengan Agresivitas Pada Masa Remaja*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia.
- Krahee, B. (2005). *Perilaku Agresif*. (H. P. Soetjipto, & S. M. Soetjipto, Penerj.) Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mayasari, L. (2013, januari 22). *Detik health*. Dipetik Mei 15, 2013, dari Detik: <http://health.detik.com/read/2013/01/22/180055/2149896/766/remaja-masa-kini-lebih-mudah-mengalami-gangguan-kecemasan>
- Mu'arifah, A. (2005). Hubungan Kecemasan dan Agresivitas. *Humanitas : Indonesian Psychological Journal* , 2 (2).
- Nurlaila, S. (2011). Pelatihan Efikasi Diri untuk Menurunkan Kecemasan pada Siswa-Siswi yang akan Menghadapi Ujian Akhir Nasional. *Guidena* , 1 (1), 1-22.
- Putri, M. D. (2012). *Penggunaan Intervensi Kelompok Cognitive Behavioral Therapy (CBT) untuk Menurunkan Kecemasan pada Lansia*. Jakarta: Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Rachmaniah, D. (2012). *Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Kecemasan dan Koping Orang Tua dalam Merawat Anak dengan Thalasemia Mayor di RSUD Kabupaten Tangerang Banten*. Jakarta: Universitas Indonesia.

- Reivich, K., & Shatte, A. (2002). *The Resilience Factor*. New York: Random House, Inc.
- Reivich, K., & Shatte, A. (2002). *The Resilience Factor. 7 Essential Skill for Overcoming Life's Inevitable Obstacle*. New York: Random House, Inc.
- Retnowati, S. (2007). *Remaja dan Permasalahannya*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gajahmada.
- Siregar, C. N. (2013). Tingkat Kecemasan Pada Santri Pondok Pesantren. *Jurnal Online Psikologi* , 1 (1), 242-256.
- Sujudi, A. (2004). *Pedoman Akreditasi Pelatihan*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Suwarjo. (2008). *Modul Pengembangan Resiliensi*. Yogyakarta: Jurusan Psikologi Pendidikan dan Bimbingan. Fakultas Ilmu Pendidikan. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Valiante, G., & Pajares, F. (2000). The Inviting / Disinviting Index: Instrument Validation and Relation to Motivation and Achievement. *Journal of Invitational Theory and Practice* , 1 (6), 28-47.
- Vick, B., Sharpley, C. F., & Peters, K. (2010). How is resilience associated with anxiety and depression? *the German Journal of Psychiatry* , 13, 9-16.
- Vita, R., & Irwan, N. (2009). *Pengaruh Pelatihan Resiliensi Terhadap Perilaku Asertif*. Yogyakarta: UNY Press.
- Wulandari, L. H. (2004). *Efektifitas Modifikasi Perilaku Kognitif untuk Mengurangi Kecemasan Komunikasi Antar Pribadi*. Sumatera Utara: Program Studi Psikologi Universitas Sumatera Utara.