

Mengembangkan Resiliensi Diri Santri Melalui Konseling Singkat Berfokus Solusi: Tinjauan Efektivitas dan Implikasi Praktis

Ludiana Listiawati^{1*}, Zulfa Rahmatika², Dita Kurnia Sari³, Romyzar Kurniadi⁴

^{1,2,3}Program Studi Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Ampel Surabaya, Jalan Ahmad Yani No. 117, Jemur Wonosari, Kec. Wonocolo, Surabaya, Jawa Timur

⁴Program Studi Psikologi Islam, Fakultas Ushuluddin Adab, dan Dakwah, IAIN Pontianak
e-mail : ludianalistiawati70@gmail.com

Abstract: The purpose of this study was to determine the level of resilience of santri in pesantren using brief solution-focused counseling. This research is a quasi-experimental research using pre-test post-test control group design. The sampling technique used by researchers is purposive sampling technique. The research subjects consisted of 10 students of Al Jihad Surabaya Islamic boarding school who had low self-resilience scores based on the results of the self-resilience questionnaire. The sample was randomly divided into two groups, namely the control group and the experimental group. The data collection instruments used in this study were self-resilience questionnaire and self-reflection sheet. While the treatment instrument is a short solution-focused counseling guide. The self-resilience questionnaire was developed by the researcher based on aspects of resilience. Based on validity and reliability tests, the self-resilience questionnaire is suitable for use as a data collection tool. The data analysis technique in this study is the two independent sample test Mann Whitney U. The statistical analysis results show the Asymp.Sig. (2-tailed) is at 0.003 ($0.003 < 0.005$), so H_0 is rejected. This means that brief solution-focused counseling is proven to increase the resilience of students at Pesantren Al-Jihad Surabaya. Future research related to solution-focused brief counseling and santri self-resilience can use a variety of meeting sessions, populations, and other research designs.

Keywords: Solution-Focused Brief Counseling; Self-Resilience; Santri

Abstrak: Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui tingkat resiliensi diri santri di pesantren menggunakan konseling singkat berfokus solusi. Penelitian ini merupakan penelitian *quasi* eksperimen dengan menggunakan desain penelitian *pre-test post-test control group design*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan oleh peneliti ialah teknik *purposive sampling*. Subyek penelitian terdiri dari 10 orang santri pesantren Al Jihad Surabaya yang memiliki skor resiliensi diri rendah berdasarkan hasil angket resiliensi diri. Sampel tersebut dibagi secara acak menjadi dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket resiliensi diri dan lembar refleksi diri. Sedangkan instrumen perlakuan berupa panduan konseling singkat berfokus solusi. Angket resiliensi diri dikembangkan sendiri oleh peneliti berdasarkan aspek-aspek resiliensi. Berdasarkan uji validitas dan reliabilitas, angket resiliensi diri layak digunakan sebagai alat pengumpul data. Teknik analisis data dalam penelitian ini adalah uji two independent sample test Mann Whitney U. Hasil analisis statistik menunjukkan skor Asymp.Sig. (2-tailed) berada pada angka 0,003 ($0,003 < 0,005$), sehingga H_0 ditolak. Hal ini berarti konseling singkat berfokus solusi terbukti dapat meningkatkan resiliensi diri santri di Pesantren Al-Jihad Surabaya.

Penelitian selanjutnya berkaitan dengan konseling singkat berfokus solusi dan resiliensi diri santri dapat menggunakan variasi sesi pertemuan, populasi, dan rancangan penelitian lain.

Kata kunci: Konseling Singkat Berfokus Solusi; Resiliensi Diri; Santri.

PENDAHULUAN

Setiap tahap perkembangan menghadirkan risiko dan tantangannya masing-masing (Ciborra & Navarra, 2005). Risiko dan tantangan perkembangan ini diperlukan setiap individu dalam proses perkembangannya agar menjadi matang sesuai tahapan yang harus dilalui oleh setiap individu (Yulastika & Nurhadi, 2022). Risiko dan tantangan merupakan bagian integral dari kedewasaan. Hal serupa juga terjadi pada santri yang berada pada rentang usia remaja. Masa remaja merupakan masa perubahan biologis, sosial, dan psikologis (Lerner & Foch, 2021). Remaja menghadapi banyak perubahan yang mempengaruhi pikiran dan perasaan mereka tentang diri mereka sendiri dan hubungan mereka dengan orang lain. (Muwakhidah, 2021) . Bagi banyak generasi muda, perubahan ini merupakan bagian dari penyesuaian positif untuk memperoleh otonomi diri. Namun, masa remaja juga merupakan masa mencoba banyak hal dan ambil bagian dalam berbagai aktivitas termasuk perilaku seksual dini, penyalahgunaan alkohol dan narkoba, serta perilaku berisiko seperti perilaku kekerasan. Risiko pada tahap perkembangan ini dapat dikelola oleh remaja di *setting* mana pun, termasuk pada santri pesantren.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di dua pesantren di Jemursari, Surabaya permasalahan remaja yang tinggal di pesantren tidak jauh berbeda dengan permasalahan remaja yang tinggal di luar pesantren. Namun, kekhasan kehidupan di pesantren menjadikan permasalahan perilaku remaja di pesantren menjadi sebuah fakta unik. Hal ini karena remaja memiliki nilai-nilai tertentu dan termasuk dalam komunitas yang berbeda dengan nilai-nilai tersebut tentang masyarakat secara umum. Masalah yang biasa terjadi pada santri pesantren meliputi hubungan dengan lawan jenis, interaksi sosial dengan guru dan teman sebaya, masalah dengan keluarga dan orang tua, konflik dengan teman sebaya, masalah akademik, dan pengendalian diri. Hubungan peraturan pesantren dengan agama serta permasalahan yang berkaitan dengan penyesuaian diri dalam kehidupan di pesantren. Dalam situasi seperti ini, santri membutuhkan ketahanan untuk mengatasi segala kesulitan yang dialami.

Ketahanan diri santri dalam menghadapi tantangan dipengaruhi oleh resiliensi dirinya. Istilah resiliensi berasal dari kata Latin '*resilire*' yang berarti melambung kembali (Yasin et al., 2020) Resiliensi berarti kemampuan untuk pulih dari suatu kondisi atau kembali ke bentuk semula setelah dibengkokkan, ditekan, atau diregangkan (Widuri, 2012). Definisi lain menjelaskan bahwa resiliensi adalah sebuah kapasitas universal yang memungkinkan seseorang, kelompok atau komunitas untuk mencegah, meminimalkan atau mengatasi dampak buruk dari kesulitan. Resiliensi dapat mengubah atau membuat lebih kuat kehidupan mereka yang tangguh. Perilaku tangguh dapat berupa respons terhadap kesulitan atau promotor pertumbuhan yang melampaui

tingkat fungsi saat ini. Lebih jauh lagi, resiliensi dapat dipromosikan tidak harus karena adanya kesulitan, namun dapat dikembangkan untuk mengantisipasi kesulitan yang tak terelakkan (Pautina & Djaena, 2021).

Berdasarkan definisi di atas, resiliensi merupakan kemampuan individu untuk cepat pulih dari perubahan, kesakitan, kemalangan atau kesulitan. Asumsi dasar mengenai resiliensi adalah bahwa beberapa individu tetap sehat meskipun telah mengalami situasi yang penuh dengan kesulitan dan beresiko sementara yang lain tidak mampu menghadapi kesulitan atau resiko yang parah (Purnama, 2019). Resiliensi diri meliputi tujuh aspek meliputi: *pertama*, regulasi emosi (*emotion regulation*) yaitu kemampuan untuk tetap tenang di dalam kondisi yang menekan. *Kedua*, pengendalian impuls (*impulse control*) yang merupakan kemampuan dalam mengontrol tekanan yang timbul dalam diri. *Ketiga*, optimis (*optimism*) adalah kondisi di mana seseorang secara realistis mampu melihat kondisi masa depan yang positif. *Keempat*, analisis sebab akibat yaitu mampu menganalisa dengan jelas, dapat diterima akal dan akurat terhadap kondisi yang sedang dihadapi. *Kelima*, empati (*empathy*) individu dapat memahami perasaan orang lain. *Keenam*, fiksasi diri (*self efficacy*) merupakan kemampuan individu dalam memecahkan masalah yang dihadapi dan yakin bahwa dirinya mampu mengatasinya. *Ketujuh*, *reaching out* adalah kemampuan untuk keluar dari masalah itu sendiri dan bangkit untuk menjalani kehidupan yang baik (Saputra, 2020).

Salah satu faktor yang berpengaruh pada resiliensi diri adalah transisi atau perubahan-perubahan sosio emosional yang dialami individu yang berlangsung pada masa remaja meliputi tuntutan untuk mencapai kemandirian, konflik dengan orang tua, dan keinginan lebih banyak untuk meluangkan waktu dengan teman sebayanya (Lete et al., 2019). Transisi yang terjadi pada santri setelah masuk di sekolah umum kemudian masuk ke lingkungan pesantren berpengaruh besar terhadap resiliensi dirinya. Santri di pesantren memiliki heterogenitas yang tinggi baik daerah asal, bahasa, ekonomi, serta tingkatan umur. Transisi ini menyebabkan individu mengalami perubahan kebiasaan, yaitu berupa perbedaan cara berbahasa, gaya berpakaian, makanan dan kebiasaan makan, relasi interpersonal kondisi cuaca (iklim), waktu belajar, makan, tidur, dan tingkah laku. Selain itu, resiliensi diri juga dipengaruhi oleh faktor yang dikonseptualisasikan dalam dua kategori yaitu aset dan sumber daya. Aset mengacu pada karakteristik individu yang mendorong adaptasi, misalnya regulasi emosi, sedangkan sumber daya mengacu pada sumber dukungan eksternal yang mendorong adaptasi, misalnya dukungan sosial (Nuñez et al., 2021).

Santri dengan resiliensi yang rendah cenderung mempersepsi masalah sebagai suatu beban berat dalam hidupnya (Ainiah, Qurrotul & khusumadewi, 2018). Hasil penelitian lain mengemukakan bahwa resiliensi diri yang rendah dapat dilihat dari kurangnya kemampuan untuk melawan ketika sedang berada di dalam situasi yang menekan, memiliki sikap pesimis, serta tidak

memiliki kemampuan untuk menganalisis dan mengidentifikasi penyebab dari masalah yang dihadapi secara tepat (Ilmia Sari et al., 2022).

Temuan menunjukkan bahwa rendahnya resiliensi diri dapat menimbulkan dampak serius bagi santri. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa resiliensi diri rendah cenderung lebih mudah mengalami stres karena tidak memiliki ketahanan dan kemampuan yang cukup untuk beradaptasi dengan berbagai situasi (Septiani, Tria Fitria & Nurindah, 2016). Penelitian lain menunjukkan, santri yang memiliki resiliensi rendah cenderung menjadi individu yang lemah dan tidak berdaya, kesulitan dalam menghadapi situasi yang penuh tekanan karena tidak terbiasa untuk beradaptasi dengan tantangan (Wahyuni & Vidya Siti Wulandari, 2022). Santri yang memiliki resiliensi sedang cenderung tidak stabil dalam bersikap karena pengaturan emosi yang belum baik dan terkadang tidak semua permasalahan dapat ditemukan akar permasalahan dan solusinya (Nisa, 2016).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang telah dipaparkan, peneliti ingin mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan teknik konseling singkat berfokus solusi. Pendekatan ini lebih memfokuskan pada penemuan solusi daripada berorientasi pada masalah (Purnami, 2016). Konseling singkat berfokus solusi dapat menjadi alternatif bantuan yang memenuhi kriteria efektif dan efisien sebagai katalisator perubahan pada diri santri. Charlesworth & Jackson (2004) menyatakan bahwa konseling singkat berfokus solusi cocok untuk *setting* sekolah karena efektif menciptakan perubahan pada diri santri selama sesi konseling dengan waktu yang lebih singkat. Konseling singkat berfokus solusi ini merupakan model konseling yang proses terapeutiknya lebih berorientasi pada solusi, tujuan yang spesifik dan dalam proses terapeutiknya melalui dua aktivitas utama yaitu menumbuhkembangkan kesadaran (*consciousness raising*) dan membuat pilihan sadar (*choosing*).

Penggunaan konseling singkat berfokus solusi ini bertujuan agar siswa yang memiliki perilaku agresif tinggi dapat mengenali perilaku lain yang lebih adaptif. Hal itu dilakukan dengan cara mengajarkan konseli membuat pilihan sadar berdasarkan kemampuan menumbuhkembangkan pilihan sadar yang diharapkannya. Pendekatan ini dianggap tepat karena tidak memfokuskan pada masalah konseli, tetapi membuat konseli mengenal area lain dalam kehidupan ketika mereka berhasil mengatasi kesulitan (Brzezowski, 2012). Konseling singkat berfokus solusi mengajak santri untuk menemukan solusi. Memanfaatkan sepenuhnya potensi yang dimiliki, santri diajak untuk fokus pada sesuatu yang dianggap sebagai solusi dari masalah (Purnami, 2016). Santri dianggap memiliki daya untuk menciptakan solusi atas permasalahannya sendiri.

Berdasarkan paparan sebelumnya, konseling singkat berfokus solusi efektif meningkatkan beberapa aspek psikologis individu dan membantu individu mengatasi masalah (Hendar et al., 2020). Namun demikian, belum ada penelitian secara spesifik yang membuktikan bahwa konseling

singkat berfokus solusi efektif untuk meningkatkan resiliensi diri pada santri pesantren. Oleh karena itu, peneliti memandang perlu untuk menguji konseling singkat berfokus solusi sebagai alternatif bantuan untuk meningkatkan resiliensi diri pada santri pesantren.

METODE

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan *quasi* eksperimen dan desain *pre-test post-test control group design*. Rancangan penelitian yang digunakan seperti pada gambar 1.

R1	O1	x	O2
R2	O3	-	O4

Gambar.1 Desain Penelitian *Pretest and Posttest Control Group Design* (Borg & Gall, 2003)

Keterangan :

R = Pemilihan kelompok yang masing-masing dilakukan sesuai kriteria penelitian

O1 = Pemberian pre-test untuk mengetahui kondisi awal kelompok eksperimen dan kontrol

X1 = Pemberian treatment pada kelompok eksperimen dengan konseling singkat berfokus solusi

X2 = Pemberian treatment pada kelompok kontrol dengan treatment as usual

O2 = Pemberian post-test untuk mengetahui kondisi akhir kelompok eksperimen dan kontrol

Berdasarkan gambar 1 di atas, dapat diketahui bahwa prosedur yang dilakukan dalam penelitian ini terdiri dari 3 tahapan umum, yaitu: (1) penetapan subjek penelitian (*pre-test*) sekaligus pengukuran awal skor resiliensi diri, (2) pemberian intervensi berupa konseling singkat berfokus solusi pada kelompok eksperimen, (3) pengukuran skor resiliensi diri pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah diberikan perlakuan (*post-test*).

Penelitian ini dilakukan di pondok pesantren Al-Jihad Surabaya, pada bulan Oktober sampai bulan Desember tahun 2023. Teknik penentuan sampel adalah *purposive*, artinya sampel diambil dengan menggunakan kriteria tertentu meliputi: 1) Santri Al Jihad; 2) Memiliki skor resiliensi diri rendah (27-54) berdasarkan hasil angket resiliensi diri. Berikut adalah kriteria skor resiliensi diri berdasarkan angket resiliensi diri.

Tabel 1. Kriteria Skor Resiliensi Diri

Skor	Kriteria Resiliensi Diri
108 - 82	Tinggi
81 - 55	Sedang
54 - 27	Rendah

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari instrumen pengumpulan data dan instrumen perlakuan. Instrumen pengumpulan terdiri dari angket resiliensi diri dan lembar refleksi. Angket resiliensi diri dikembangkan sendiri oleh peneliti berdasarkan aspek-aspek resiliensi diri dalam bentuk skala likert. Sebelum digunakan untuk mengumpulkan data, angket resiliensi sudah melalui tahap uji validitas dan reliabilitas instrumen.

Uji validitas dan reliabilitas yang dilakukan pada angket resiliensi diri menggunakan *Alpha Cronbach* dengan bantuan program *SPSS 25.00 for Windows*. Uji validitas dilakukan dengan menghapus item pernyataan yang koefisien korelasinya berapa di bawah 0,3 ($< 0,3$). Artinya item pernyataan tersebut menyumbang kurang dari 30% terhadap konstruk. Sedangkan hasil uji reliabilitas angket resiliensi diri ditunjukkan pada tabel di bawah ini.

Tabel 1. Hasil Uji Reliabilitas Angket Resiliensi Diri
Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,896	27

Hasil uji reliabilitas sebesar 0,896 menggambarkan bahwa skala resiliensi diri memiliki tingkat reliabilitas yang tinggi, artinya bahwa keseluruhan item pernyataan dalam angket resiliensi diri dapat memberikan hasil pengukuran yang dapat dipercaya dan layak digunakan dalam penelitian sebagai alat pengumpul data (Sudijono, 2008).

Instrumen pengumpulan data berikutnya adalah jurnal refleksi diri. Jurnal refleksi diri santri merupakan bagian dari instrumen pengumpulan data secara kualitatif. Jurnal refleksi diri dikembangkan oleh peneliti untuk mengetahui dan mengevaluasi pengalaman dan kemajuan santri ketika proses konseling terkait dengan perlakuan yang diberikan. Format jurnal refleksi diri santri isinya meliputi: (a) harapan yang ingin dicapai dari pertemuan konseling; (b) pengalaman yang diperoleh dari pertemuan konseling; (c) kendala yang dialami selama konseling berlangsung.

Sedangkan instrumen perlakuan berupa panduan pelaksanaan konseling singkat berfokus solusi. Panduan disusun oleh peneliti yang bertujuan untuk memberikan panduan instruksional operasional terkait pelaksanaan konseling singkat berfokus solusi. Prosedur yang digunakan untuk mengembangkan panduan diadaptasi dari prosedur penelitian dan pengembangan Dick, Carey and Carey (Dick, Carey & Carey, 2015). Model pengembangan Dick, Carey, dan Carey dipilih karena menguraikan langkah-langkah pengembangan lebih rinci daripada model-model pengembangan yang lain. Tahapan prosedur ini meliputi (1) analisis kebutuhan untuk mengidentifikasi tujuan, (2) analisis pembelajaran, (3) analisis pembelajar dan konteks, (4) merumuskan tujuan performansi, (5) mengembangkan instrumen penilaian, (6) mengembangkan strategi pembelajaran, (7) mengembangkan dan memilih materi pembelajaran, (8) melakukan evaluasi formatif, (9) melakukan revisi, (10) merancang dan melakukan evaluasi sumatif.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Uji Mann Whitney U*. Penggunaan Uji Mann Whitney U bertujuan untuk mengetahui adanya perbandingan skor setelah pemberian treatment antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Perbandingan skor antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol akan menunjukkan adanya efektivitas treatment

yang digunakan oleh peneliti, sehingga pertanyaan peneliti dapat terjawab setelah dilakukan *Uji Mann Whitney U*.

HASIL

Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya perbedaan rata-rata dari nilai *pre-test* dan *post-test* antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Hasil *pre-test* dan *post-test* kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Hasil Penelitian Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Hasil penelitian pada kelompok eksperimen, dipaparkan pada tabel 2 di bawah ini.

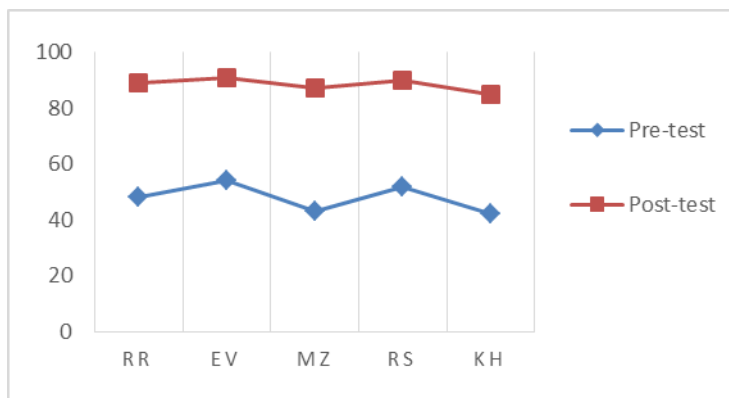
Tabel 2. *Pre-test* dan *Post-test* Kelompok Eksperimen

Konseli	Skor <i>Pre-test</i>	Kategori	Skor <i>Post-test</i>	Kategori
RR	48	Rendah	89	Tinggi
EV	54	Rendah	91	Tinggi
MZ	43	Rendah	87	Tinggi
RS	52	Rendah	90	Tinggi
KH	42	Rendah	85	Tinggi

Berdasarkan data pada tabel 2 menunjukkan bahwa adanya perbedaan rata-rata skor resiliensi diri antara sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) diberikan treatment antara kelompok eksperimen. Data rata-rata skor resiliensi diri pada kelompok eksperimen yang ditunjukkan pada tabel 2 mengalami peningkatan skor sebanyak 41 dari 47 yang masuk dalam kategori rendah meningkat menjadi 88 yang masuk dalam kategori tinggi.

Berdasarkan hasil *pre-test* angket resiliensi diri selanjutnya dilakukan treatment berupa konseling singkat berfokus solusi untuk meningkatkan resiliensi diri santri pesantren. Treatment dilakukan pada kelompok eksperimen sebanyak 5 kali pertemuan meliputi: 1) membina hubungan (*establishing relationship*); 2) identifikasi bentuk resiliensi diri (*identifying a solvable complaint*); 3) penetapan tujuan (*establishing goals*); 4) merancang dan melaksanakan solusi (*designing and implementing solutions*); 5) terminasi, evaluasi dan tindak lanjut (*termination, evaluation and follow up*).

Tabel 2 di atas juga menunjukkan bahwa perubahan skor resiliensi diri ditunjukkan oleh semua anggota kelompok. Skor *post-test* pada semua anggota kelompok eksperimen berada pada kategori resiliensi diri rendah, yaitu pada rentang skor 27-54, sedangkan pada saat posttest berada pada kategori tinggi, yaitu pada rentang skor 82-108. Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen mengalami peningkatan resiliensi diri dari sebelum sampai sesudah diberikan treatment berupa konseling singkat berfokus solusi. Hasil *pre-test* dan *post-test* kelompok eksperimen ini dapat divisualisasikan dalam grafik 1.



Grafik 1. Hasil *Pre-test* dan *Post-test* Kelompok Eksperimen

Grafik 1. menggambarkan tren perubahan skor resiliensi diri pada kelompok eksperimen antara sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) perlakuan berupa konseling singkat berfokus solusi. Berdasarkan grafik di atas, konseling singkat berfokus solusi efektif untuk meningkatkan resiliensi diri santri pesantren.

Hasil penelitian pada kelompok kontrol dipaparkan pada tabel 3 di bawah ini.

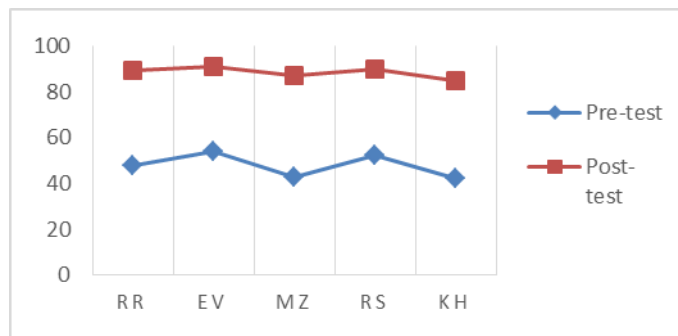
Tabel 3. *Pre-test* dan *Post-test* Kelompok Kontrol

Santri	Skor <i>Pre-test</i>	Kategori	Skor <i>Post-test</i>	Kategori
ER	43	Rendah	78	Sedang
FZ	45	Rendah	80	Sedang
EA	41	Rendah	75	Sedang
IG	50	Rendah	77	Sedang
RC	53	Rendah	80	Sedang

Berdasarkan data pada tabel 3 menunjukkan bahwa adanya perbedaan rata-rata skor resiliensi diri antara sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberikan treatment *as usual* yang cenderung ke pemberian nasihat antara kelompok kontrol. Data rata-rata skor resiliensi diri pada kelompok kontrol yang ditunjukkan pada tabel 3 mengalami peningkatan skor sebanyak 32 dari 46 yang masuk dalam kategori rendah meningkat menjadi 78 yang masuk dalam kategori sedang. buat skor pokok dari rendah ke sedang

Berdasarkan hasil *pre-test* angket resiliensi diri selanjutnya dilakukan treatment *as usual* berupa pemberian nasihat untuk meningkatkan resiliensi diri santri pesantren. Tabel 3 di atas juga menunjukkan bahwa perubahan skor resiliensi diri ditunjukkan oleh sebagian anggota kelompok saja. Skor *post-test* pada semua anggota kelompok kontrol berada pada kategori resiliensi diri rendah, yaitu pada rentang skor 27-54, sedangkan pada saat *post-test*, sebagian anggota kelompok berada pada kategori sedang, yaitu pada rentang skor 55-81 dan sebagian anggota kelompok masih berada pada kategori rendah. Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol mengalami peningkatan resiliensi diri yang tidak signifikan dari sebelum sampai sesudah

diberikan treatment berupa konseling as usual berupa pemberian nasihat. Hasil *pre-test* dan *post-test* kelompok kontrol ini dapat divisualisasikan dalam grafik 2.



Grafik 2. Hasil *Pre-test* dan *Post-test* Kelompok Kontrol

Grafik 2. menggambarkan tren perubahan skor resiliensi diri pada kelompok kontrol antara sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) perlakuan berupa konseling *as usual* berupa pemberian nasihat.

Hasil Analisis Data

Data penelitian pada tabel 2 dan tabel 3 di atas kemudian dianalisis untuk melihat perbedaan skor rata-rata antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol menggunakan *Uji Mann Whitney U*. Perbedaan rata-rata yang terdapat antara kedua kelompok menunjukkan efektivitas salah satu treatment yang dipergunakan sehingga dapat menjawab hipotesis penelitian berikut:

H_0 : Tidak ada selisih skor yang signifikan setelah pemberian treatment pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

H_a : Ada selisih skor yang signifikan setelah pemberian treatment pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Hasil *Uji Mann Whitney U* menunjukkan bahwa skor *Asymp.Sig. (2-tailed)* berada pada angka 0.003 ($0.003 < 0.005$), sehingga H_0 ditolak. Hal tersebut dapat diartikan bahwa ada selisih yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, sehingga konseling singkat berfokus solusi dikatakan efektif dalam meningkatkan resiliensi diri santri di pesantren Al-Jihad Surabaya.

PEMBAHASAN

Resiliensi didefinisikan sebagai proses bernegosiasi, beradaptasi atau secara efektif mengelola sumber stres atau trauma yang signifikan (Windle, 2011). Definisi ini diperjelas dengan pengertian bahwa resiliensi merupakan fungsi positif yang sehat, adaptif, atau terintegrasi selama terjadinya kesulitan-kesulitan pada individu (Southwick, Bonanno, Masten, Panter-brick, & Yehuda, 2014) Definisi-definisi ini mengkonseptualisasikan resiliensi sebagai proses dimana

individu beradaptasi dengan keadaan yang tidak menguntungkan, sebagai yang tidak menguntungkan, dan bukan merupakan karakteristik dari individu itu sendiri (Luthar & Cicchetti, 2000).

Konstruksi resiliensi diri menjelaskan perbedaan individu dalam menanggapi risiko. Individu yang resilien sudah memiliki banyak sumber daya sebelum menghadapi kesulitan. Karakteristik individu yang resilien bahkan dapat diamati sejak masa kanak-kanak (Stainton, A., Chisholm, K., Kaiser, N., Rosen, M., Upthegrove, R., Ruhmann, S., & Wood, S. J. 2019). Dalam konteks menghadapi kesulitan yang signifikan, resiliensi adalah hal yang penting kapasitas individu untuk menavigasi jalan menuju kondisi psikologis, sosial, sumber daya budaya, dan fisik yang menopang kesejahteraan, dan kapasitas secara individu dan kolektif untuk menegosiasikan sumber daya dengan cara yang bermakna secara budaya.

Resiliensi (ketahanan) yang lebih tinggi mempunyai dampak pada efek perlindungan terhadap perkembangan, atau efek jangka panjang dari gangguan mental lainnya (Stainton, A., Chisholm, K., Kaiser, N., Rosen, M., Upthegrove, R., Ruhmann, S., & Wood, S. J. 2019). Tingkat resiliensi yang tinggi mendorong semangat santri untuk mengatasi situasi stres selama proses belajar dan penyesuaian diri dengan iklim pesantren Al-Jihad Surabaya. Santri dengan resiliensi diri yang tinggi cenderung menunjukkan kinerja akademik yang unggul (Masdianah, 2010). Resiliensi diri yang rendah dapat dibantu dengan pemberian layanan konseling yang sesuai. Konseling singkat berfokus solusi dapat menjadi salah satu alternatif bantuan untuk meningkatkan resiliensi diri.

Proses terapeutik konseling singkat berfokus solusi lebih berorientasi pada solusi, tujuan yang spesifik, dan dalam proses terapeutiknya melalui dua aktivitas utama yaitu menumbuhkembangkan kesadaran (*consciousness raising*) dan membuat pilihan sadar (*choosing*). Konseling singkat berfokus solusi juga mengusulkan pengembangan solusi tidak selalu terkait dengan masalah, melainkan santri adalah ahli terhadap masalah yang dialami (Ocused et al., 2010). Didukung dengan pernyataan Corey, konseling singkat berfokus solusi merupakan model konseling yang menjelaskan bagaimana individu dapat berubah dan mampu mencapai tujuannya dengan memanfaatkan kekuatan dan sumber daya yang dimiliki (Swandevi et al., 2020)

Proses treatment diharapkan dapat membantu santri mengkonstruksi solusi dengan menemukan *exception* dalam situasi masalah. Proses konstruksi solusi dilakukan dengan teknik pertanyaan pengecualian (*exception*), pertanyaan berskala (*scaling question*) dan pertanyaan keajaiban (*miracle question*). Pertanyaan pengecualian bertujuan untuk menggali situasi dimana masalah tidak muncul dalam situasi yang biasanya memicu masalah. Melalui pertanyaan pengecualian santri diharapkan mampu membuka sudut pandang baru mengenai pengalamannya ketika mereka mampu bersikap secara adaptif terhadap situasi yang menimbulkan masalah.

Pengalaman-pengalaman tersebut merupakan contoh dari sikap yang berbeda dari santri yang nantinya dapat digunakan dan dikembangkan untuk menghadapi situasi yang sama. Adapun teknik pertanyaan keajaiban berfungsi untuk membantu santri dalam membuat suatu pandangan hidup tanpa masalah yang sedang dihadapi saat ini. Melalui pertanyaan keajaiban, santri dapat menentukan tujuan positif berdasarkan atas apa yang mereka bayangkan. Teknik lain yang digunakan dalam konseling singkat berfokus solusi adalah pertanyaan berskala. Pertanyaan berskala berperan untuk membantu santri agar dapat melihat kemajuan mereka dan dapat mengatur tujuan tersebut untuk kemajuan yang lebih baik.

Penerapan konseling singkat berfokus solusi secara efektif dan efisien membantu santri untuk meningkatkan resiliensi diri karena pelaksanaannya relatif singkat. Hal ini karena dalam prosesnya, konseling singkat berfokus solusi menitikberatkan pada pencarian solusi terhadap permasalahan yang dihadapi. Hasil penelitian ini memperkuat penelitian lain tentang efektivitas konseling singkat berfokus solusi pada berbagai *setting* masalah. Penelitian yang dilakukan oleh Litterll (1995) menguji pendekatan konseling singkat berfokus solusi dengan menggunakan tugas, menunjukkan bahwa siswa mempunyai pengalaman yang positif atas penghargaan terhadap dirinya (*self esteem*) serta dapat mengurangi perasaan-perasaan yang tidak diinginkan. Saadatzaade & Khalili (2012) melalui penelitiannya menyatakan bahwa konseling singkat berfokus solusi dapat meningkatkan regulasi diri dan prestasi akademik siswa SMP.

Franklin, et al., (2008) juga menunjukkan hasil penelitiannya tentang sikap kehadiran siswa di sekolah yang lebih memuaskan setelah diberikan perlakuan berupa konseling singkat berfokus solusi daripada sikap kehadiran siswa yang tidak ditangani dengan konseling singkat berfokus solusi. Hasil penelitian lain menemukan bahwa ada perubahan perilaku yang positif pada siswa yang mengalami kesulitan akademik setelah diberikan konseling singkat berfokus solusi (Ko, 2009).

Konseling Kelompok Ringkas Berfokus Solusi juga terbukti efektif digunakan untuk berbagai jenjang pendidikan. Penelitian Treeper, et al., (2006) melakukan pengujian keefektifan konseling singkat berfokus solusi pada tiga jenjang pendidikan yaitu SD, SMP, SMA. Adapun hasilnya adalah konseling singkat berfokus solusi efektif untuk siswa pada tiga jenjang pendidikan tersebut. Penelitian Sundstrom (dalam Gingerich & Eisengart, 2000) menunjukkan perbandingan penggunaan *Solution Focused Brief Therapy* dan *Interpersonal Therapy* untuk mengatasi mahasiswa yang mengalami depresi di perguruan tinggi, keduanya sama-sama efektif.

Terdapat beberapa keterbatasan dalam penelitian ini. Pertama, populasi penelitian ini relative kecil, hanya melibatkan santri pesantren Al Jihad. Perlu menjadi pertimbangan pada penelitian selanjutnya untuk memperluas populasi penelitian dengan melibatkan pesantren-pesantren lain. Kedua, penelitian ini baru melihat pengaruh konseling singkat berfokus solusi pada

santri pesantren dan belum menjangkau kelompok individu yang lebih luas, seperti kelompok siswa disabilitas. Belajar hidup dengan disabilitas bisa menjadi sebuah transisi yang signifikan bagi penyandang disabilitas, dan banyak individu berjuang dengan tantangan kompleks dalam mengkaji bagaimana disabilitas akan berpengaruh pada kehidupan di masyarakat (Stuntzner, S., & Hartley, M. 2014). Ketiga, pengaruh konseling singkat berfokus solusi pada resiliensi diri dalam penelitian ini hanya diukur dengan membandingkan skor resiliensi diri pada saat *pretest* dan *posttest* dengan angket resiliensi diri sebagai instrument. Desain tersebut memungkinkan ada faktor-faktor lain di luar konseling singkat berfokus solusi yang juga berpengaruh pada resiliensi diri. Oleh karena itu bagi penelitian selanjutnya, perlu mempertimbangkan subyek, setting dan desain penelitian lain untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif.

SIMPULAN

Hasil *pre-test* dan *post-test* menunjukkan skor rata-rata resiliensi diri pada kelompok eksperimen mengalami peningkatan sebesar 41 dari skor resiliensi yang awalnya 47 (kategori resiliensi diri rendah) meningkat menjadi 88 (kategori resiliensi diri tinggi). Skor rata-rata resiliensi diri pada kelompok kontrol juga mengalami selisih peningkatan, namun tidak sebesar kelompok eksperimen yaitu sebesar 32 dari yang awalnya 46 (kategori resiliensi diri rendah) kemudian meningkat menjadi 78(kategori resiliensi diri sedang). Sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya tingkat resiliensi diri yang tinggi pada santri pondok pesantren Al-Jihad setelah pemberian treatment dengan konseling singkat berfokus solusi. Analisis statistic dengan uji *Mann Whitney U* menunjukkan bahwa nilai signifikansi adalah $0.003 < 0.005$, dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya konseling singkat berfokus solusi efektif dalam meningkatkan resiliensi diri pada santri pesantren Al-Jihad Jemursari, Surabaya.

DAFTAR RUJUKAN

- Ainiah, Qurrotul & khusumadewi, A. (2018). Penerapan Konseling Kelompok Realita untuk Meningkatkan Resiliensi Diri (Self Resilience) Siswa. *Jurnal BK UNESA*, 09(01).
- Borg, R. & Gall, M.D. 2003. *Educational Research Planning, Conducting and Evaluating Quantitative Research*. New York: University of Nebraska Lincoln Pearson
- Brzezowski, K. M. 2012. *A solution focused group treatment approach for individuals maladaptively expressing anger*. Professional dissertation, Wright State University. Diperoleh dari etd.ohiolink.edu.
- Charlesworth, J R & Jackson C M. 2004. Solution-Focused Brief Counseling: An Approach for Professional School Counselors. Dalam Bradley T. Erford (Ed), *Professional School Counseling: A Handbook of Theories, Programs & Practices* (hal. 139-148). Austin, TX: Pro-Ed, Inc.
- Ciborra, C., & Navarra, D. D. (2005). Good governance, development theory, and aid policy: Risks and challenges of e-government in Jordan. *Information Technology for*

- Development*, 11(2). <https://doi.org/10.1002/itdj.20008>
- Dick, W., Carey, Lou., & Carey, J. 2015. *The Systematic Design of Instruction*. Pearson Education: USA.
- Franklin, C., Moore, K., & Hopson, L. 2008. *Effectiveness of Solution-Focused Brief Therapy in a School Setting*. (Online), (<http://www.redorbit.com/news/display/?id=1243532>, diakses 2 September 2013).
- Gingerich, W. J and Eisengart, S. 2000. *Solution-Focused Brief Therapy: A Review of Outcome Research*. *Family Process*. 34 (4), 477-498
- Hendar, K., Negara Bukit Besar, S., Lama, B., Bar, I. I., & Selatan, S. (2020). Solution-focused brief therapy group counseling to increase academic resilience and self-efficacy. *Journal.Unnes.Ac.Id*, 9(1), 1–7.
- Illmia Sari, D., Wahyudi, A., & Kurniawan, S. J. (2022). Layanan bimbingan kelompok teknik sosiodrama untuk meningkatkan resiliensi diri siswa korban bullying. *TERAPUTIK: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 6(1). <https://doi.org/10.26539/terapeutik.611066>
- Ko, C., Yen, J., Liu.S., Huang, C., & Yen, C. 2009. The associations between aggressive behaviors and internet addiction and online activities in adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 44 (6), 598-605
- Lerner, R. M., & Foch, T. T. (2021). Biological-psychosocial interactions in early adolescence. In *Biological-Psychosocial Interactions in Early Adolescence*. <https://doi.org/10.4324/9781003217992>
- Lete, G. R., Kusuma, F. H. D., & Rosdiana, Y. (2019). Hubungan Antara Harga Diri dengan Resiliensi Remaja di Bhakti Luhur Malang. *Nursing News Universitas Tribhuwana Tunggaladewi Malang*, 4(1).
- Littrell, J., Malia, J., Vanderwood, M. 1995. Single-Session Brief Counseling in High School. *Journal of Counseling and Development*, 68 (3), 293-29
- Luthar, S. S., & Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Development and Psychopathology*, 12(4), 857–885
- Masdianah. (2010). Hubungan antara resiliensi dengan prestasi belajar anak binaan yayasan SMART Ekselensia Indonesia. (Skripsi). Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Muwakhidah, Muwakhidah. (2021). Keefektifan Peer-Counseling (Konseling Teman Sebaya) Untuk Meningkatkan Resiliensi Remaja di Pondok Pesantren Bahrul Ulum Jombang. *Nusantara of Research : Jurnal Hasil-hasil Penelitian Universitas Nusantara PGRI Kediri*, 8(1)
- Nisa, M. K. (2016). Studi tentang Daya Tangguh (Resiliensi) Anak di Panti Asuhan Sidoarjo. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 6(3).
- Núñez, M., Beal, S. J., & Jacquez, F. (2021). Resilience Factors in Youth Transitioning Out of Foster Care: A Systematic Review. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 14(S1). <https://doi.org/10.1037/tra0001096>
- Ocused, S. O., Guterman, J. T., Ph, D., Guterman, C. J. T., & Ph, D. (2010). *Advanced Techniques for Education Session*.
- Pautina, A. R., & Djaena, N. A. (2021). *Irfani : jurnal pendidikan islam Irfani : jurnal pendidikan islam*. 17(1), 179–188.
- Purnama, A. A. (2019). Self-Instruction Training untuk Meningkatkan Resiliensi Siswa Sekolah Menengah Atas. *Prophetic : Professional, Empathy and Islamic Counseling Journal*, 2(1), 127. <https://doi.org/10.24235/prophetic.v2i1.4755>
- Purnami, A. A. (2016). *Analisis Nilai Moral Dalam Cerita Pendek Pada Majalah Bobo*

- Edisi Januari Sampai Desember 2015*, 2(July), 2016.
- Saadatzaade, R. & Khalili, S. 2012. Effects of Solution-Focused Group Counseling on Student's Self-Regulation and Academic Achievement. *International Journal for Cross-Disciplinary Subjects in Education (IJCDSE)*, (Online), 3 (3): 780-78, (<http://infonomics-society.org>), diakses 13 februari 2013.
- Saputra, T. A. (2020). Bentuk Kecemasan Dan Resiliensi Mahasiswa Pascasarjana Aceh-Yogyakarta Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Ar-Rahman*, 6(1), 55. <https://doi.org/10.31602/jbkr.v6i1.2941>
- Septiani, Tria Fitria, & Nurindah. (2016). Hubungan Antara Resiliensi Dengan Stres Pada Mahasiswa Sekolah Tinggi Kedinasan. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 07(02).
- Southwick, S. M., Sippel, L., Krystal, J., Charney, D., Mayes, L., & Pietrzak, R. H. (2016). Why are some individuals more resilient than others: The role of social support. *World Psychiatry*, 15(1), 3. <https://doi.org/10.1002/wps.20282>
- Stainton, A., Chisholm, K., Kaiser, N., Rosen, M., Upthegrove, R., Ruhrmann, S., & Wood, S. J. (2019). Resilience as a multimodal dynamic process. *Early intervention in psychiatry*, 13(4), 725-732.
- Stuntzner, S., & Hartley, M. (2014). *Resilience, coping, & disability: The development of a resilience intervention*. Vistas Online.
- Sudijono (2015), Pengantar Statistik Pendidikan. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada
- Swandevi, N. K. A., Suranata, K., & Dharsana, I. K. (2020). Development of The Solution Focused Brief Counseling (SFBC) to Improve The Autonomy of Vocational School Students. *Bisma The Journal of Counseling*, 4(2), 98–107. <https://doi.org/10.23887/bisma.v4i2.27848>
- Trepper, T.S., Dolan, Y. & Nelson, T. 2006. Steve de Shazer and Future of *Solution-Focused Therapy*. *Journal of Marital and Family Therapy*, 32 (2): 133-139.
- Wahyuni, E., & Vidya Siti Wulandari. (2022). Resiliensi Remaja dan Implikasinya Terhadap Kebutuhan Pengembangan Buku Bantuan Diri. *INSIGHT: Jurnal Bimbingan Konseling*, 10(1). <https://doi.org/10.21009/insight.101.10>
- Widuri, E. L. (2012). Regulasi Emosi Dan Resiliensi Pada Mahasiswa Tahun Pertama. *HUMANITAS: Indonesian Psychological Journal*, 9(2), 147. <https://doi.org/10.26555/humanitas.v9i2.341>
- Windle, G. (2011). What is resilience? A review and concept analysis. *Reviews in Clinical Gerontology*, 21(02), 152–169. <https://doi.org/10.1017/s0959259810000420>
- Yasin, A., Sugara, G. S., & Imaddudin, A. (2020). Resiliensi Pada Remaja Berdasarkan Keutuhan Keluarga. *Journal of Innovative Counseling : Theory, Practice & Research*, 4, 8–19. http://journal.umtas.ac.id/index.php/innovative_counseling%0AYasin,
- Yuliastika, N., & Nurhadi, A. (2022). Strategic Plan for Human Resource Development of Islamic Education Organizations in the Era of Digital. *Jurnal Studi Ilmu Pendidikan Dan Keislaman*, 5, 68–82.