

Action: Efektivitas *Acceptance and Commitment Therapy* terhadap Resiliensi pada Remaja Bipolar

Syarifah Aulia^{1*}, Tinon Citraning Harisuci¹

[1] Universitas Muria Kudus, Indonesia.

Abstract

This study aims to determine the effect of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on resilience among adolescents with bipolar disorder. The research employed a mixed-methods approach with an explanatory sequential design. In the initial phase, five adolescents with bipolar disorder received ACT intervention through a one-group pretest-posttest model. The results showed a significant increase in resilience scores ($t = -3.076$, $p = 0.037$), with an average score difference of -35.8. Furthermore, the effect size calculation using Cohen's d yielded a value of 1.38, which falls into the large category ($d \geq 0.80$), indicating that the ACT intervention had a strong practical impact on enhancing resilience among adolescents with bipolar disorder. This finding was supported by in-depth interviews that revealed improvements in emotional regulation, self-awareness, life meaning, and self-reliance. Thus, ACT has been proven to contribute positively to the improvement of resilience in adolescents with bipolar disorder. The novelty of this study lies in the structured application of ACT to enhance resilience in bipolar adolescents, a topic that has rarely been studied in Indonesia. Practically, these findings are expected to provide an initial reference for the development of ACT-based psychological interventions in both clinical and community settings.

Keywords: Acceptance and Commitment Therapy; Adolescents; Bipolar Disorder; Resilience

Article Info

Artikel History: Submitted: 2025-04-30 | Published: 2025-06-30

DOI: <http://dx.doi.org/10.24127/gdn.v15i2.12498>

Vol 15, No 2 (2025) Page: 298 - 308

(*) Corresponding Author: Syarifah Aulia, Universitas Muria Kudus, Indonesia, Email: 202160049@std.umk.ac.id



Ini adalah artikel akses terbuka yang disebarluaskan di bawah ketentuan [Lisensi Internasional Creative Commons Atribusi 4.0](#), yang mengizinkan penggunaan, penyebaran, dan reproduksi tanpa batasan di media mana pun dengan mencantumkan karya asli secara benar.

PENDAHULUAN

Remaja merupakan kelompok usia yang berada dalam rentang 12 hingga 21 tahun dan terbagi menjadi tiga tahap perkembangan, yaitu remaja awal, remaja madya, dan remaja akhir (Santrock, 2010). Masa ini ditandai sebagai fase transisi dari anak-anak menuju dewasa yang mencakup perubahan biologis, psikologis, dan sosial (Isroani dkk., 2023). Stanley Hall (dalam Jannah, 2016) menggambarkan masa remaja sebagai periode "*badai dan stres*," karena tekanan akibat perubahan fisik dan emosional, sementara Erikson (1968) menggambarkan sebagai masa krisis identitas dalam proses pencarian jati diri. Ketidakstabilan yang terjadi dalam tahap ini dapat menyebabkan berbagai permasalahan psikologis yang berdampak pada kesejahteraan mental remaja, termasuk stres, depresi, dan gangguan mental lainnya (Novarianing Asri dkk., 2020). Terutama jika individu tidak mampu beradaptasi secara optimal (Azizah & Yasin, 2022).

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan adanya perubahan pola gangguan jiwa yang signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, sekitar 2% penduduk berusia 15 tahun ke atas mengalami masalah kesehatan jiwa, dengan gangguan mental berat seperti skizofrenia, bipolar, autisme, dan gangguan makan. Salah satu gangguan mental berat yang menjadi perhatian utama adalah gangguan bipolar, yang secara global menempati posisi keenam sebagai penyebab kecacatan menurut laporan *Global Burden of Disease* tahun 2019 dengan prevalensi sekitar 1% dari populasi dunia atau sekitar 5,7 juta orang (Prabandani, 2020). Pada kelompok remaja, *National Comorbidity Survey Adolescent Supplement* (NCS-A) mencatat prevalensi gangguan bipolar sebesar 2,9%, dengan 2,6% di antaranya mengalami gangguan fungsi yang berat. Tingginya angka tersebut mencerminkan dampak kompleks gangguan bipolar, terutama pada remaja dan usia produktif lainnya, sehingga memerlukan perhatian dan penanganan yang lebih serius.

Gangguan bipolar merupakan gangguan suasana hati yang ditandai dengan perubahan emosi yang ekstrem dan mendadak antara dua kutub, yaitu mania dan depresi (Budiarti dkk., 2018). Pada fase mania, individu dapat mengalami euforia berlebihan, hiperaktivitas, dan dorongan melakukan berbagai aktivitas tanpa mempertimbangkan risiko. Sebaliknya, fase depresi ditandai dengan perasaan putus asa, kehilangan motivasi, gangguan tidur, bahkan pikiran untuk mengakhiri hidup (Samosir dalam Widiarti et al., 2021). Hasil wawancara dengan individu yang didiagnosis bipolar menunjukkan dampak signifikan terhadap kehidupan sehari-hari. Sejumlah partisipan yang didiagnosis gangguan bipolar menggambarkan fase mania sebagai masa produktivitas tinggi, di mana berbagai aktivitas seperti tugas kuliah dan pekerjaan rumah tangga dilakukan secara impulsif tanpa mempertimbangkan urgensinya. Sebaliknya, pada fase depresi, mereka mengalami penurunan motivasi, kebutuhan tidur yang meningkat, perasaan sedih yang mendalam disertai tangisan, serta kecenderungan untuk mengisolasi diri, menolak makan, dan mengabaikan perawatan diri. Temuan ini menunjukkan bahwa gangguan bipolar tidak hanya memengaruhi kondisi emosional, tetapi juga perilaku adaptif, kontrol impuls, dan fungsi sosial individu dalam kehidupan sehari-hari.

Dalam kehidupan sehari-hari, individu akan menghadapi berbagai situasi sulit yang dapat menimbulkan tekanan psikologis. Bagi penderita bipolar, tantangan ini menjadi lebih berat karena keterbatasan mereka dalam mengelola emosi dan respons terhadap situasi stres (Utami, 2017). Oleh karena itu, resiliensi menjadi aspek krusial bagi individu dengan gangguan bipolar (Pragholapati & Munawaroh, 2020). Menurut Richardson (dalam Hendriani, 2022) resiliensi adalah proses koping yang dipengaruhi oleh faktor protektif yang memungkinkan individu tetap menjalankan fungsi sosial dan psikologis meski berada

dalam situasi sulit. Salah satu faktor penting yang mendukung terbentuknya resiliensi adalah penerimaan diri. Menurut Walecka-Matyja (dalam Nisa & Sari, 2019) penerimaan diri yang baik memungkinkan individu untuk mengenali dan menerima identitas dirinya secara utuh, mengelola perilaku secara lebih adaptif, serta memahami arah dan tujuan hidupnya. Bagi remaja dengan gangguan bipolar, kemampuan menerima diri memiliki peran strategis dalam membentuk respons psikologis yang sehat terhadap kondisi yang mereka alami. Oleh karena itu, penguatan resiliensi melalui peningkatan penerimaan diri menjadi pendekatan yang signifikan dalam mendukung adaptasi psikologis yang lebih sehat dan konstruktif.

Salah satu pendekatan intervensi psikologis yang terbukti efektif dalam meningkatkan penerimaan diri sekaligus memperkuat resiliensi adalah *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT). Pendekatan ini bertujuan untuk membantu individu menerima pengalaman internal yang tidak menyenangkan (seperti pikiran, perasaan, atau sensasi yang menyakitkan) tanpa harus terjebak di dalamnya, serta mendorong komitmen untuk bertindak sesuai dengan nilai-nilai kehidupan yang bermakna (Narullita et al., 2022). Secara konseptual, ACT berfokus pada enam proses inti yang mendukung fleksibilitas psikologis, yaitu penerimaan, defusi kognitif, kontak dengan saat ini, perspektif diri, nilai hidup, dan tindakan berkomitmen (Elita et al., 2017). Pendekatan ini tidak hanya berfokus pada pengurangan gejala, namun juga membantu klien untuk menerima pengalaman hidup secara terbuka, tetap bertindak selaras dengan nilai dan tujuan hidup yang bermakna, serta mengembangkan kapasitas untuk bertahan dan tumbuh melalui situasi yang menantang. *Acceptance and Commitment Therapy* telah terbukti efektif dalam meningkatkan resiliensi pada berbagai populasi, seperti mantan pecandu narkoba (Hernanto et al., 2021), serta individu yang menghadapi kondisi kehidupan yang sulit (Harimurti dalam Wirmando et al., 2022). Selain itu, penelitian oleh Sadeghi et al. (2022) menunjukkan bahwa ACT berkontribusi secara signifikan dalam meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan psikologis individu dengan gangguan mental.

Berdasarkan kerangka teoritis dan temuan empiris tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji secara empiris pengaruh *Acceptance and Commitment Therapy* terhadap peningkatan resiliensi pada remaja dengan gangguan bipolar. Diharapkan, hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan intervensi psikologis yang lebih efektif dan aplikatif guna memperkuat ketahanan psikologis remaja dengan gangguan bipolar.

METODE

Desain penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *mixed-methods research* dengan pendekatan *explanatory sequential design*. Pendekatan ini dipilih karena penelitian berfokus pada pengukuran efektivitas intervensi secara kuantitatif yang kemudian diperdalam dengan data kualitatif melalui wawancara. Secara spesifik, penelitian menggunakan desain eksperimen *pretest-posttest one-group design*, di mana pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah pemberian intervensi untuk mengevaluasi perubahan pada variabel dependen, yaitu resiliensi. Pemilihan desain ini mempertimbangkan tujuan utama penelitian, yakni menilai pengaruh *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) terhadap resiliensi pada remaja bipolar tanpa melibatkan kelompok kontrol.

Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik ini digunakan karena tidak semua anggota populasi memenuhi kriteria inklusi dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Sampel terdiri dari lima orang remaja yang telah didiagnosis dengan gangguan bipolar. Pemilihan sampel kecil ini didasarkan pada pertimbangan bahwa intervensi memerlukan keterlibatan penuh dari partisipan dan memungkinkan pemantauan perkembangan secara mendalam terhadap masing-masing individu. Kelima partisipan mengikuti seluruh tahapan intervensi dan evaluasi hingga penelitian selesai. Identitas pribadi partisipan dirahasiakan untuk menjaga prinsip kerahasiaan dan etika penelitian

Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini, digunakan empat jenis instrumen utama untuk mendukung pengumpulan data kuantitatif dan kualitatif. Instrumen pertama adalah *The Resilience Scale-25* dari Wagnild dan Young, yang digunakan sebelum dan sesudah intervensi untuk mengukur perubahan tingkat resiliensi partisipan. Skala ini telah terbukti valid dan reliabel di berbagai konteks, termasuk di Indonesia, dengan hasil penelitian sebelumnya menunjukkan konsistensi internal yang tinggi dan validitas konstruk yang memadai. Menurut Fitriana (2017) skala ini memiliki reliabilitas tinggi (Cronbach's Alpha = 0.88) dan validitas konstruk yang baik. Sedangkan menurut Lailia & Nuzulia (2024) skala ini memiliki konsistensi internal yang sangat tinggi ($\alpha = 0.908$) serta daya diskriminasi item yang memadai (0.281–0.730). Nugroho (2015) juga mendukung temuan tersebut dengan reliabilitas sebesar 0.91 dan koefisien test-retest antara 0.68 hingga 0.84. Temuan-temuan ini mengindikasikan bahwa skala *The Resilience Scale-25* valid dan reliabel untuk mengukur resiliensi pada remaja dengan gangguan bipolar. Instrumen kedua adalah modul *Acceptance and Commitment Therapy for Bipolar Adolescents*, yang menjadi pedoman pelaksanaan intervensi dan telah divalidasi oleh tiga psikolog klinis guna memastikan kesesuaiannya dengan prinsip ACT dan kebutuhan remaja dengan gangguan bipolar. Selanjutnya, instrumen ketiga berupa panduan wawancara digunakan untuk menggali data kualitatif mengenai pengalaman partisipan selama mengikuti intervensi, termasuk perubahan yang dirasakan dan tantangan yang dihadapi. Terakhir, lembar evaluasi kemajuan partisipan digunakan oleh peneliti untuk mencatat keterlibatan, perkembangan, serta hambatan yang muncul selama intervensi, sehingga dapat memperkuat penilaian terhadap efektivitas intervensi yang dilakukan.

Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan pendekatan *mixed-methods* untuk mengevaluasi pengaruh *Acceptance and Commitment Therapy (ACT)* terhadap resiliensi remaja bipolar. Data kuantitatif dianalisis menggunakan SPSS versi 26. Uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov* digunakan untuk menentukan distribusi data. Jika data berdistribusi normal ($p > 0,05$), digunakan *paired t-test*; jika tidak ($p \leq 0.05$), digunakan *Wilcoxon signed-rank test*. Pengaruh intervensi *Acceptance and Commitment Therapy* terhadap perubahan resiliensi diukur menggunakan *effect size* dengan rumus *Cohen's d* (Cohen, 1988). Interpretasi *Cohen's d* dilakukan dengan kategori kecil (0.2–0.49), sedang (0.5–0.79), dan besar (≥ 0.8). Data kualitatif dianalisis melalui *thematic analysis* menurut Braun dan Clarke (2006), yang mencakup transkripsi, pengkodean, dan identifikasi tema. Validasi hasil analisis dilakukan dengan triangulasi, yang menggabungkan temuan kuantitatif dan kualitatif untuk meningkatkan keabsahan dan kredibilitas hasil penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Untuk memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai tingkat resiliensi partisipan sebelum dan sesudah intervensi, data disajikan dalam bentuk diagram *pretest* dan *posttest*. Berikut adalah hasil *pretest* dan *posttest* masing masing partisipan.

Gambar 1. Hasil *pretest-posttest*

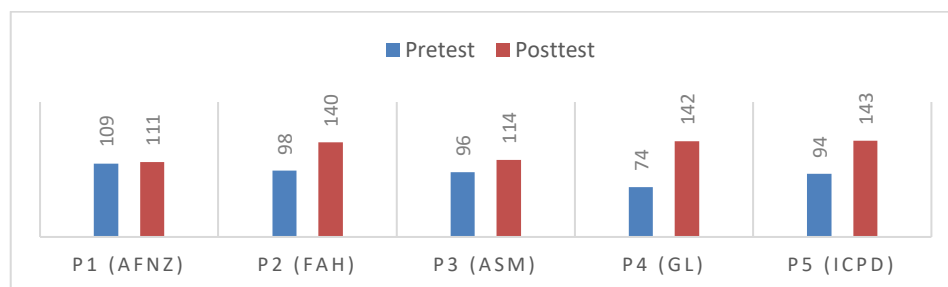


Diagram di atas menunjukkan perbandingan skor resiliensi sebelum dan setelah intervensi *acceptance and commitment therapy* (ACT) pada remaja bipolar. Terlihat bahwa skor rata-rata mengalami peningkatan setelah intervensi. Berikut merupakan tabel statistik deskriptif skor resiliensi sebelum dan sesudah intervensi.

Tabel 1. Statistik Deskriptif Resiliensi

Data	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>
N (Jumlah Partisipan)	5	5
Minimum	74	111
Maksimum	109	143
Mean (rata-rata)	94.2	130
Standar Deviasi	12.7	16.05

Pada tahap *pretest*, skor resiliensi partisipan berkisar antara 74 hingga 109, dengan rata-rata 94.2 dan standar deviasi 12.7. Setelah intervensi *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT), terjadi peningkatan skor resiliensi, dengan rentang nilai 111 hingga 143, rata-rata 130, dan standar deviasi 16.05.

Tabel 2. Hasil Uji Normalitas

	<i>Statistic</i>	<i>df</i>	<i>Sig.</i>
<i>Pretest</i>	0.294	5	0.183
<i>Posttest</i>	0.333	5	0.072

Uji normalitas menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* menunjukkan bahwa nilai signifikansi pada *pretest* adalah 0.183, dan pada *posttest* adalah 0.072. Kedua nilai ini lebih besar dari 0.05, yang berarti data berdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis inferensial dilanjutkan dengan uji *paired t-test*.

Tabel 3. Hasil Uji Hipotesis

	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
				Lower	Upper			
Pretest-Posttest	-35.8	26.023	11.6378	-68.1119	-3.488	-3.076	4	0.037

Hasil uji *paired t-test* menunjukkan bahwa ada peningkatan skor resiliensi yang signifikan setelah intervensi ACT ($t = -3.076$, $p = 0.037$, < 0.05). Nilai rata-rata selisih antara *pretest* dan *posttest* adalah -35.8, yang menunjukkan bahwa skor *posttest* lebih tinggi daripada *pretest*. Interval kepercayaan 95% (CI 95%) untuk perbedaan skor adalah -68.112 hingga -3.488, yang tidak mencakup angka nol, memperkuat kesimpulan adanya perbedaan signifikan. Standar deviasi sebesar 26.023 menunjukkan adanya variasi yang wajar dalam perubahan skor antara partisipan, sedangkan nilai *standard error mean* sebesar 11.638 menandakan bahwa estimasi rata-rata perbedaan skor cukup akurat.

Sebagai pelengkap analisis statistik inferensial, dilakukan uji *effect size* untuk mengetahui besar pengaruh intervensi *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) terhadap resiliensi remaja bipolar. Perhitungan dilakukan menggunakan rumus Cohen's d :

$$d = \frac{M_{diff}}{SD_{diff}} = \frac{35,8}{26,023} = 1.38$$

Hasil perhitungan menunjukkan nilai *effect size* sebesar 1.38, yang termasuk dalam kategori besar ($d \geq 0.80$). Temuan ini mengindikasikan bahwa intervensi *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) tidak hanya signifikan secara statistik, tetapi juga memberikan dampak praktis yang besar terhadap peningkatan resiliensi pada remaja dengan gangguan bipolar.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *Acceptance and Commitment Therapy* terhadap resiliensi pada remaja bipolar. Hasil *uji paired sample t-test* menunjukkan adanya peningkatan resiliensi yang signifikan dengan nilai $p = 0.037$ ($p < 0.05$) yang mengindikasikan bahwa intervensi ACT efektif dalam meningkatkan resiliensi remaja bipolar. Selain uji signifikansi, perhitungan *effect size* menggunakan rumus Cohen's d menghasilkan nilai sebesar 1.38, yang termasuk dalam kategori besar ($d \geq 0.80$). Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi tidak hanya signifikan secara statistik, tetapi juga memiliki kekuatan efek yang tinggi secara praktis dalam meningkatkan kapasitas resiliensi pada populasi remaja dengan gangguan bipolar.

Partisipan mengalami perubahan positif dalam mengelola tekanan emosional, mempertahankan ketenangan dalam situasi sulit, serta mengembangkan pola pikir yang lebih adaptif terhadap tantangan hidup. Secara teoretis, hasil ini konsisten dengan prinsip ACT yang dikembangkan oleh Hayes et al. (2011) yang menekankan enam proses inti, yaitu *acceptance*, *cognitive defusion*, *being present*, *self-as-context*, *values*, dan *committed action*. Dimana proses - proses ini bertujuan untuk meningkatkan fleksibilitas psikologis yang merupakan fondasi penting dari resiliensi. Menurut Kashdan & Rottenberg (2010) orang yang fleksibel secara psikologis lebih mampu beradaptasi dengan tuntutan situasional, mengatur emosi dengan baik, dan tetap bertindak sesuai nilai-nilai meskipun dalam kondisi sulit. Hasil ini sejalan dengan penelitian Dewi & Herdi (2020) yang menunjukkan bahwa ACT dapat meningkatkan resiliensi pada penyintas bencana dengan disabilitas melalui peningkatan penerimaan diri dan fungsi sosial. Demikian pula, penelitian

oleh Sunaryo (2022) yang menunjukkan bahwa ACT secara efektif dapat meningkatkan resiliensi pada remaja melalui peningkatan fleksibilitas psikologis dan kemampuan bertahan dalam tekanan.

Data kualitatif memperkuat temuan kuantitatif. Partisipan menunjukkan perubahan positif pada aspek *perseverance*, *self-reliance*, dan *equanimity*. Partisipan menyatakan bahwa intervensi yang diberikan relevan dengan kondisi yang sedang dialami, sehingga partisipan menjadi lebih mampu merencanakan tindakan yang perlu dilakukan maupun dihindari. Partisipan lain melaporkan adanya peningkatan dalam menyelesaikan tugas tanpa penundaan, dengan proses kerja yang lebih terarah dan efisien. Hal ini mencerminkan perkembangan dalam aspek *perseverance* dan *self-reliance*, di mana partisipan mulai menumbuhkan sikap pantang menyerah serta mempercayai kemampuan dirinya sendiri, yang sebelumnya dirasakan lemah. Perubahan ini sejalan dengan proses *committed action* dalam *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT), yaitu komitmen untuk bertindak berdasarkan nilai hidup meskipun dihadapkan pada ketidaknyamanan (Hayes et al., 2011). Melalui proses ini, ACT membantu individu meningkatkan fleksibilitas psikologis, yakni kemampuan untuk bertindak adaptif dalam situasi sulit tanpa terjebak oleh emosi negatif (Kashdan & Rottenberg, 2010). Dalam konteks gangguan bipolar, di mana ketidakstabilan suasana hati kerap mengganggu fungsi adaptif, *Acceptance and Commitment Therapy* menyediakan kerangka yang mendorong individu untuk tetap bergerak ke arah tujuan yang bermakna meski mengalami fluktuasi emosi (Twhohig & Levin, 2017). Hasil ini sejalan dengan temuan Chu et al. (2017) yang menunjukkan bahwa intervensi berbasis *Acceptance and Commitment Therapy* dapat meningkatkan *psychological resilience* pada populasi klinis, termasuk mereka yang mengalami gangguan mood.

Aspek *equanimity*, yaitu kemampuan untuk tetap tenang dan seimbang secara emosional dalam menghadapi situasi sulit juga meningkat. Partisipan menyatakan bahwa refleksi melalui jurnal harian membantu mereka mengenali pengalaman masa lalu sebagai bentuk keberhasilan dalam menghadapi tantangan, serta membangkitkan kembali tujuan dan nilai hidup yang pernah dimiliki. Hal ini menunjukkan bahwa partisipan mulai mengembangkan kesadaran terhadap perjalanan hidupnya dan mampu mengambil makna dari pengalaman tersebut. Peningkatan juga tampak dalam kesadaran emosional, di mana partisipan menyadari adanya pola pengelolaan emosi yang sebelumnya kurang adaptif. Melalui proses ini, partisipan menunjukkan peningkatan dalam aspek *self-awareness* dan kemampuan regulasi emosi, yang merupakan indikator berkembangnya *equanimity* secara lebih mendalam. Dalam konteks *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT), hal ini berkaitan dengan proses *being present* dan *values clarification*, yang mendorong individu untuk lebih sadar terhadap pengalaman saat ini dan hidup sesuai dengan nilai yang dianggap penting (Hayes et al., 2011). Hal tersebut diperkuat studi oleh Chambers et al. (2009), yang menunjukkan bahwa kesadaran penuh terhadap momen saat ini (*mindfulness*) dapat membantu seseorang mengelola emosi dengan lebih baik. Dengan demikian, latihan seperti menulis jurnal dan membuat pohon kesuksesan bukan hanya sekadar aktivitas reflektif, tetapi juga cara praktis membangun keseimbangan emosi melalui pendekatan *Acceptance and Commitment Therapy*.

Penemuan ini juga selaras dengan teori Reivich & Shatte yang menyatakan bahwa resiliensi melibatkan aspek *emotional regulation*, *impulse control*, dan *causal analysis*. Beberapa partisipan menunjukkan perubahan pola pikir yang lebih positif serta kemampuan memahami makna di balik pengalaman hidup. Selain itu, terdapat peningkatan dalam memandang hidup secara lebih bermakna, terarah, dan penuh

keyakinan terhadap kemampuan diri. Salah satu partisipan mengungkapkan bahwa setelah mengikuti sesi intervensi, tidak lagi terjebak dalam pengalaman masa lalu dan memiliki gambaran yang lebih jelas tentang langkah hidup selanjutnya. Partisipan lain menyadari bahwa kesuksesan memerlukan proses dan usaha terstruktur, sehingga mulai merancang tujuan dan strategi pencapaian yang lebih realistis. Selain itu, terdapat pula partisipan yang melaporkan peningkatan motivasi untuk bertahan dan berjuang demi cita-cita serta kesejahteraan pribadi maupun keluarga. Pernyataan-pernyataan ini menunjukkan adanya perkembangan dalam kemampuan *causal analysis* dan *self-efficacy*, yaitu keyakinan terhadap kapasitas diri dalam menghadapi tantangan dan mencapai tujuan. Selain itu, pemahaman yang lebih mendalam terhadap nilai-nilai pribadi mencerminkan meningkatnya aspek *meaningfulness*. Kejelasan nilai dan orientasi hidup ini juga menunjukkan keterlibatan dalam proses *values clarification* sebagaimana dijelaskan dalam pendekatan *Acceptance and Commitment Therapy* (Hayes et al., 2011).

Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pencapaian makna hidup berkaitan erat dengan ketahanan psikologis dalam menghadapi stres dan gangguan suasana hati (Southwick & Charney, 2012). Secara keseluruhan, perubahan yang ditunjukkan dalam data kualitatif memperjelas bahwa *Acceptance and Commitment Therapy* berkontribusi dalam membentuk pengalaman subjektif yang lebih resilien pada remaja dengan gangguan bipolar. Partisipan tidak hanya belajar menerima pikiran negatif, tetapi juga mengelola agar pikiran tersebut tidak mengendalikan perilaku. Salah satu partisipan menggambarkan proses internal dalam menegur diri agar tidak terjebak dalam pikiran yang membebani. Partisipan lain menyatakan bahwa keberhasilan menyelesaikan tugas yang semula terasa berat menjadi pengingat positif yang dicatat dalam jurnal pribadi, memperkuat keyakinan bahwa tantangan dapat dihadapi secara realistis. Temuan ini mencerminkan keberhasilan proses *cognitive defusion* dalam *Acceptance and Commitment Therapy*, yaitu kemampuan individu membangun jarak psikologis dari pikiran negatif sehingga dapat bertindak berdasarkan tujuan dan nilai hidup, bukan sekadar dorongan emosional sesaat. Hasil ini selaras dengan penelitian Luoma et al. (2007) yang menyatakan bahwa penerapan *cognitive defusion* efektif meningkatkan fleksibilitas psikologis dan ketahanan terhadap stres. Temuan ini juga sejalan dengan penelitian Woidneck et al. (2012) yang menunjukkan bahwa *Acceptance and Commitment Therapy* dapat meningkatkan fleksibilitas psikologis dan mengurangi gejala psikopatologi pada individu dengan gangguan mood. Selain itu, studi Morina et al. (2015) mendukung efektivitas *Acceptance and Commitment Therapy* dalam meningkatkan ketahanan psikologis pada populasi dengan trauma dan gangguan emosional.

Peningkatan resiliensi pada partisipan mulai tampak setelah muncul kesadaran terhadap pola pikir dan perilaku maladaptif yang sebelumnya dijalani. Hal ini mulai muncul secara konsisten setelah sesi intervensi dengan teknik STOP (Stop, Think, Observe, Present), yang mengarahkan partisipan untuk menghentikan impuls awal, mengamati pikiran, dan fokus pada kondisi saat ini. Sebagai contoh, salah satu partisipan menyadari adanya kecenderungan melampiaskan kemarahan secara langsung. Setelah mengikuti sesi dengan teknik *reframing*, muncul pemahaman bahwa respons kemarahan yang tidak terkendali justru memperburuk hubungan sosial. Kesadaran ini menjadi titik awal perubahan dalam merespons emosi secara lebih adaptif. Partisipan lain, yang sebelumnya mengalami kesulitan beraktivitas saat fase depresi, menyatakan adanya perubahan persepsi setelah mengikuti sesi *Acceptance and Commitment Therapy*. Muncul kesadaran bahwa menunda aktivitas hanya memperburuk kondisi emosional, sehingga mulai bertindak meskipun dalam kondisi tidak nyaman—indikator meningkatnya resiliensi,

khususnya dalam bertahan di tengah tekanan emosional. Namun, implementasi teknik STOP tidak sepenuhnya berjalan mulus bagi semua partisipan. Beberapa masih mengalami kesulitan menghentikan otomatisasi pikiran negatif dan memerlukan waktu lebih lama untuk menginternalisasi proses observasi sebelum merespons situasi. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun teknik STOP efektif dalam mendorong kesadaran diri, diperlukan penguatan dan pendampingan berkelanjutan agar keterampilan tersebut dapat diterapkan secara konsisten dalam kehidupan sehari-hari.

Secara keseluruhan, baik data kuantitatif maupun kualitatif menunjukkan bahwa *Acceptance and Commitment Therapy* efektif meningkatkan resiliensi pada remaja bipolar. Intervensi ini membantu partisipan menerima emosi negatif dan bertindak secara adaptif sesuai nilai hidup. Peningkatan fleksibilitas psikologis dan kesadaran diri yang terjadi selama proses terapi berkontribusi pada kemampuan partisipan untuk mengelola tekanan emosional secara lebih sehat.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) efektif meningkatkan resiliensi pada remaja dengan gangguan bipolar, ditunjukkan melalui peningkatan signifikan skor resiliensi secara kuantitatif dan penguatan aspek-aspek seperti *emotional regulation*, *self-awareness*, *perseverance*, *meaningfulness*, dan *self-reliance* secara kualitatif. *Acceptance and Commitment Therapy* membantu partisipan menerima pengalaman hidup secara lebih terbuka, mengelola emosi dengan sehat, serta bertindak sesuai nilai personal. Namun, aspek seperti *impulse control* dan *existential aloneness* masih memerlukan perhatian lebih. Hal ini menandakan perlunya pendampingan lanjutan dan pendekatan individual. Keterbatasan studi ini mencakup tidak adanya kelompok kontrol dan ukuran sampel kecil, sehingga penelitian lanjutan disarankan menggunakan desain eksperimen yang lebih kuat dan evaluasi jangka panjang untuk menilai keberlanjutan efek terapi.

REFERENSI

- Apriawal, J. (2022). Resiliensi pada karyawan yang mengalami pemutusan hubungan kerja (PHK). *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan*, 1(1).
- Azizah, N., & Yasin, A. (2022). Efektifitas pendekatan konseling behavioral pada perilaku self harm di ma nu putri buntet pesantren. *Journal of Islamic Education Counseling*, 2(1).
- Budiarti, M., Wibhawa, B., Ishartono, & WD, V. (2018). Pekerjaan sosial: bekerja bersama orang dengan gangguan bipolar. *Jurnal Penelitian Dan PKM*, 5(1), 1–110.
- Chambers, R., Gullone, E., & Allen, N. B. (2009). Mindful emotion regulation: An integrative review. *Clinical Psychology Review*, 29(6), 560–572. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.06.005>
- Chu, C., Marwaha, S., & Hassiotis, A. (2017). Acceptance and Commitment Therapy for the treatment of psychological distress in people with bipolar disorder: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 219, 85–94. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.05.002>
- Citra, L., & Eriany, P. (2015). Penerimaan diri pada remaja puteri penderita lupus. *Psikodimensia*, 14(1), 67–86.

- Dervauc, A., & Laqueille, X. (2016). Bipolar disorder: defining symptoms and comorbidities. *The Lancet*, 388(10047), 869. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(16\)31430-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(16)31430-1)
- Elita, Y., Sholihah, A., & Sahiel, S. (2017). Acceptance and commitment therapy (act) bagi penderita gangguan stress pasca bencana. *Jurnal Konseling Dan Pendidikan*, 5(2), 97–101. <https://doi.org/10.29210/117800>
- Fauziah, I., & Cipta Nurliana. (2022). Adolescents' self-acceptance as persons with bipolar disorder. *IJSW: Indonesian Journal of Social Work*, 6(1). <https://doi.org/https://jurnal.poltekesos.ac.id/index.php/ijsw/article/view/584/389>
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2011). *Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Hendriani, W. (2022). *Resiliensi psikologi sebuah pengantar* (3rd ed.). Jakarta: Kencana.
- Hernanto, F., Nugraha, A. P. H. S., & Permana, R. A. (2021). Pengaruh *acceptance and commitment therapy* terhadap resiliensi mantan pecandu narkoba di Surabaya. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(Khusus), 115–119. <https://doi.org/10.33846/sf12nk121>
- Isroani, F., Hana, P., Rahmatia, A., Yuwansyah, Y., Mahmud, S., Yetti, R., Muhammad, A., Aminah, Ainu, N., Rosidah, A., Djibu, R., Jismayadi, Sukmana, U., & Aminudin, M. (2023). *Psikologi Perkembangan* (A. Rahmawati, Ed.; 1st ed.). Yogyakarta: Mitra Cendekia Media.
- Jannah, M. (2016). Remaja dan tugas-tugas perkembangannya dalam islam. In *Jurnal Psikoislamedia* (Vol. 1, Issue 1).
- Kashdan, T. B., & Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical Psychology Review*, 30(7), 865–878. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.001>
- Lailia, S., & Nuzulia, S. (2024). *Pengaruh Resiliensi dan Psychopathy Trait Terhadap Burnout Kerja Pada Pegawai Negeri Sipil*. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(3), 15379–15392.
- Luoma, J. B., Hayes, S. C., & Walser, R. D. (2007). *Learning ACT: An Acceptance & Commitment Therapy Skills-Training Manual for Therapists*. New Harbinger Publications.
- Missasi, V., & Izzati, I. D. C. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi. Dalam *Prosiding Seminar Nasional Magister Psikologi Universitas Ahmad Dahlan* (hlm. 433–441). Yogyakarta: Universitas Ahmad Dahlan.
- Morina, N., Malek, M., Nickerson, A., & Bryant, R. A. (2015). *Meta-analysis of interventions for posttraumatic stress disorder and depression in refugee children and adolescents*. *Journal of Affective Disorders*, 172, 559–569. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.10.007>
- Morina, N., Malek, M., Nickerson, A., & Bryant, R. A. (2015). Psychological interventions for post-traumatic stress disorder and depression in adult survivors of mass violence: A meta-analysis. *Psychological Medicine*, 45(3), 539–553.
- Narullita, D., Yuniati, E., & Harlina, P. (2022). Penerapan cbt dan act dalam menurunkan tingkat kecanduan game online pada remaja di kabupaten bungo. *Jurnal Endurance*, 7(3), 513–523. <https://doi.org/10.22216/jen.v7i3.744>
- Nisa, H., & Sari, M. (2019). Peran Keberfungsian Keluarga Terhadap Penerimaan Diri Remaja. *Psikoislamedia Jurnal Psikologi*, 4(1).
- Novarianing Asri, D., Studi Bimbingan dan Konseling Universitas PGRI Madiun, P., & Madiun, K. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya konsep diri

- remaja (Studi Kualitatif pada Siswa SMPN 6 Kota Madiun). *Jurnal Konseling Gusjigang*, 6(1), 1–11. <https://doi.org/10.24176/jkg.v6i1.4091>
- Prabandani, S. (2020). *Mengenal bipolar disorder*. Yayasan Pulih. <http://yayasanpulih.org/2020/08/mengenal-bipolar-disorder>
- Pragholapati, A., & Munawaroh, F. (2020). Resiliensi pada lansia. *Jurnal Surya Muda*, 2(1).
- Reivich, K., & Shatte, A. (2003). *The resilience factor*. New York: Broadway Books.
- Sadeghi, D., Esmaeili, L., & Mokhtari, F. (2022). Effects of acceptance and commitment therapy (ACT) and mindfulness-based stress reduction (MBSR) on symptoms and emotional competencies in individuals with multiple sclerosis. *Multiple Sclerosis and Related Disorders*, 67, 104029. <https://doi.org/10.1016/j.msard.2022.104029>
- Santrock, J. (2010). *Remaja* (11th ed.). Jakarta: Erlangga.
- Sholikah, L. N., Sardjuningsih, & Sa'adati T I. (2017). Penyesuaian diri keluarga penderita bipolardi rumah sakit bhayangkara kota kediri. *Journal of Psychology and Islamic Science*, 1(1), 1–11. <https://doi.org/10.30762/happiness.v1i1.323>
- Southwick, S. M., & Charney, D. S. (2012). *Resilience: The Science of Mastering Life's Greatest Challenges*. Cambridge University Press.
- Twohig, M. P., & Levin, M. E. (2017). Acceptance and commitment therapy as a treatment for anxiety and depression: A review. *Psychiatric Clinics of North America*, 40(4), 751–770. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2017.08.009>
- Utami, C. T. (2017). Self-efficacy dan resiliensi: sebuah tinjauan meta-analisis. *Buletin Psikologi*, 25(1), 54–65.
- Widianti, E., Afriyanti, Saraswati, P., Utamsi, S., Nursyamsiah, L., Ningrum, V., Putri, V., & Ustami, L. (2021). Intervensi pada remaja dengan gangguan bipolar: kajian literatur. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(1), 79–94.
- Wirmando, W., Alfrida, A., Saranga', J. L., Sampe, A., Bakri, A., & Kadang, Y. (2022). Effectiveness of acceptance and commitment therapy on resilience for victims of natural disaster experiencing physical disability. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(3), 562–568. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol8.iss3.1344>
- Woidneck, M. R., Morrison, K. L., & Twohig, M. P. (2012). *Acceptance and Commitment Therapy for the Treatment of Posttraumatic Stress Among Adolescents*. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 1(3-4), 82–92.
- World Health Organization. (2021). *Adolescent health*. Health Topic. <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health>