

TERAPI KELOMPOK ASERTIF EFEKTIF MENINGKATKAN KEMAMPUAN ASERTIF DAN RESILIENSI PADA REMAJA DI SMPN PADANGPANJANG

Rosa Fitri Amalia^{1*}, Budi Anna Keliat²

1. Fakultas Keperawatan Universitas Andalas, Padang 25163, Indonesia
2. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok 16424, Indonesia

*E-mail: rosafitri2014@gmail.com

Abstrak

Kurangnya kemampuan remaja dalam berperilaku asertif menyebabkan terjadinya penyimpangan perilaku seperti tidak mampu mengungkapkan keinginan dengan baik, melanggar hak orang lain dan meminta dengan paksa. Untuk mengatasi hal tersebut perlu ditingkatkan kemampuan asertif dan resiliensi pada remaja dengan terapi kelompok asertif. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh terapi kelompok asertif terhadap kemampuan asertif dan resiliensi pada remaja. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Quasi Experimental Pre test-Pos test with control group*. Kelompok intervensi dan kelompok kontrol masing-masing terdiri dari 42 orang. Terapi kelompok asertif dilakukan sebanyak 6 sesi. Hasil penelitian didapatkan terjadi peningkatan secara signifikan terhadap kemampuan asertif ($p=0,000$) dan kemampuan resiliensi ($p=0,015$) pada kelompok intervensi. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan secara signifikan antara hasil *pre test dan post test*. Selain itu ditemukan terdapat korelasi yang positif ($r=0,396$) antara kemampuan asertif dengan kemampuan resiliensi. Terapi ini direkomendasikan pada pelayanan kesehatan di masyarakat khususnya kepada anak remaja.

Kata Kunci: Asertif, resiliensi, remaja, terapi kelompok asertif

Abstract

The Effect of Assertive Group Therapy on Assertive and Resilience Ability of Adolescent in Padangpanjang Junior High School. Adolescent's lack of ability in assertive behaviour causes deviant behaviour e.g. unable to express wishes, violate other people right and ask forcefully. One solution to overcome this is that assertive ability and resilience need to be improved through assertive group therapy. This study aims to find the effect of assertive group therapy on assertive ability and resilience of adolescents. Quasi Experimental Pre and Post-test with control group was used. Intervention has been performed to 42 participants while 42 others were as a control group. Six sessions of assertive group therapy has been done. The findings show that a significant increase of assertive ability in intervention group has been found ($p=0.000$) while ability resilience also raises significantly ($p=0.015$). On the other hand, no significant difference is noted between pre-test and post-test in control group since the value of assertive and resilience ability are ($p=0.287$) and ($p=0.658$) respectively. Moreover, a positive correlation ($r=0.0396$) has been found between assertive ability and resilience ability. The therapy is recommended as one of health care treatment in society particularly for adolescent.

Keywords: adolescent, assertive, assertive group therapy, resilience

Pendahuluan

World Health Organization (WHO) memperkirakan jumlah populasi remaja dunia sekitar 1/5 (satu per lima) dari total jumlah penduduk dunia, keadaan tersebut dalam beberapa tahun terakhir menimbulkan terjadinya pergeseran pola

penyebab tindak kriminalitas. Jumlah remaja di Indonesia juga terbilang cukup besar yaitu mencapai 63,4 juta atau 26,7% dari total penduduk. Hal yang menggambarkan adanya risiko terjadi peningkatan pelanggaran hukum (Wahyuni & Rahmadewi, 2011). Sholichatun (2010) menyatakan bahwa sekitar 78.000 remaja yang

tersebar menurut wilayah provinsi di Indonesia berhadapan dengan permasalahan hukum.

Pelanggaran hukum dan perilaku menyimpang pada remaja menurut Videbeck (2012) karena kurangnya kemampuan kognitif abstrak atau keterampilan verbal untuk menjelaskan apa yang terjadi dan remaja memiliki perasaan yang tidak stabil sehingga kurang mampu membedakan apa yang diinginkan dan tidak diinginkan. Berdasarkan data dari BKKBN oleh Wahyuni dan Rahmadewi (2011) anak usia 10–14 tahun telah melakukan seks bebas atau seks luar nikah sebanyak 4,38% sedangkan pada usia 14–19 tahun sebanyak 41,8% telah melakukan seks bebas dan dari hasil survei KPAI mengatakan bahwa 97% pelajar remaja pernah menonton film porno. Hal ini terjadi karena ketidakmampuan remaja mengatakan “tidak” untuk hal-hal yang bersifat negatif dan yang tidak diinginkan.

Untuk itu, remaja perlu mempunyai kemampuan asertif agar tidak kehilangan hak-hak pribadi sebagai individu yang cenderung mudah terpengaruh pergaulan dan berada di bawah kekuasaan orang lain yang memengaruhi (Novalia & Dayakisni, 2013). Hapsari dan Retnaningsih (2007) dalam penelitiannya mengatakan bahwa banyaknya remaja awal yang enggan berperilaku asertif dan memilih memendam perasaannya dan berpura-pura setuju dengan menahan pendapatnya. Keenganan ini dikarenakan rasa kekawatiran akan mengecewakan orang lain dan takut tidak diterima dalam kelompok.

Jackson dan Watkin (2004) mengatakan resiliensi adalah kemampuan individu untuk beradaptasi dengan baik meski berhadapan dengan keadaan yang sulit. Situasi remaja yang tidak berperilaku asertif merupakan suatu salah satu fenomena yang terjadi pada remaja sekaligus menggambarkan bahwa semakin krisis kondisi remaja saat ini yang dapat menimbulkan traumatis pada remaja. Menurut Ginsburg (2006) setiap anak yang dilahirkan memiliki kemampuan yang berbeda dalam menghadapi setiap masalah dan kemampuan resiliensi adalah kemampuan remaja untuk pulih dari keadaan yang

sulit dan traumatis. Oleh karena itu, penting bagi remaja memiliki kemampuan resiliensi dalam menghadapi permasalahan yang dihadapi.

Penelitian awal yang dilakukan terhadap lima Sekolah SMP Negeri di Padangpanjang dengan total jumlah siswa 2.652 orang menunjukkan sekitar 136 kasus pelanggaran yang merupakan representasi dari perilaku tidak asertif dan resiliensi pada remaja. Kasus pelanggaran tersebut diantaranya berkelahi dengan teman, telat masuk sekolah, bolos, berbicara tidak sopan dengan teman atau dengan guru, dan meminta paksa uang temannya. Selain itu, wawancara dengan guru Bimbingan Konseling (BK) pada sebuah SMPN di Padangpanjang didapatkan kejadian pelanggaran pada siswa yaitu bahwa 20 siswa suka menjahili temannya, 10 siswa suka berkelahi dengan temannya. Sebanyak 23 siswa didapati sering telat masuk sekolah, dan 12 siswa suka bolos saat belajar disekolah. Wawancara pada 10 siswa didapatkan 4 siswa mengatakan kadang dia sulit untuk berkonsentrasi belajar di sekolah karena ada masalah di rumah, 3 siswa mengatakan kadang dia sulit menolak ajakan temannya untuk bolos sekolah. Hasil observasi ditemukan 2 siswa suka bicara kasar kepada teman dan 1 siswa lebih banyak diam ketika diolok-olok temannya.

Permasalahan-permasalahan yang ditemukan pada remaja didapatkan ada dua faktor penyebab yaitu, faktor internal yang berasal dari anak itu sendiri dan faktor eksternal yaitu yang berasal dari lingkungan orangtua, keluarga atau masyarakat yang kurang menguntungkan dan membuat remaja mudah terpengaruh .

Salah satu faktor eksternal yang memengaruhi kemampuan asertif dan resiliensi pada remaja yaitu lingkungan, diantaranya adalah lingkungan sekolah. Upaya pihak sekolah dalam mengatasi pelanggaran yang dilakukan oleh siswa yang bermasalah yaitu dengan cara teguran lisan, dimana siswa yang melakukan kekerasan baik di lingkungan sekolah sendiri ataupun di luar lingkungan sekolah telah dinasehati ten-

tang akibat perilaku yang mereka lakukan. Jika pelanggaran masih diulangi oleh siswa, maka akan dilanjutkan dengan teguran tertulis yang disampaikan langsung pada orangtua/wali murid siswa yang melakukan tindakan pelanggaran. Orangtua akan di panggil untuk diberikan penjelasan dan arahan terhadap perilaku negatif siswa selama berada di sekolah.

Namun, upaya yang telah dilakukan pihak sekolah belum mendapatkan hasil yang maksimal sehingga masih terjadi pelanggaran-pelanggaran yang dapat memengaruhi perkembangan pada remaja untuk itu remaja perlu memiliki kemampuan asertif untuk membela diri sendiri tanpa rasa cemas, mengekspresikan perasaan dengan jujur, nyaman, dan memungkinkan untuk bertindak menurut kepentingan diri sendiri (Alberti & Emmons, 2002). Selain kemampuan asertif remaja juga perlu memiliki kemampuan resiliensi yang membuat remaja mempunyai efikasi diri tinggi, kepercayaan diri yang tinggi dalam bertindak, mampu berhubungan sosial yang baik, berani mengambil risiko dan dapat bertahan di bawah rintangan besar (Grotberg, 2003). Hal ini dibuktikan oleh hasil penelitian Agbakwuru dan Stella (2012) bahwa remaja yang memiliki kemampuan asertif dan resiliensi dapat menghadapi permasalahan yang sedang dihadapi. Hal ini berarti dengan meningkatnya resiliensi pada remaja akan memungkinkan hasil yang baik bagi remaja untuk melindungi diri dari lingkungan disekitarnya.

Upaya yang dapat dilakukan dalam meningkatkan kemampuan asertif dan resiliensi pada remaja yang menurut Townsend (2009) yaitu upaya promotif dan preventif. Upaya promotif yang dilakukan diharapkan dapat membuat perencanaan dalam bentuk penyuluhan kesehatan jiwa pada anak remaja dan sebagai upaya preventif dapat dilakukan berupa terapi asertif untuk meningkatkan kemampuan asertif dan resiliensi pada remaja yang mengajarkan keterampilan interpersonal dasar yang meliputi berkomunikasi langsung dengan orang lain, berani mengatakan "tidak" untuk permintaan yang tidak rasional, mampu menyatakan ke-

beratan dengan baik, mengekspresikan apresiasi yang sesuai, keterampilan berfikir jernih, memahami emosi diri dan orang lain dan pengalaman akan kemampuan diri yang menghasilkan kepercayaan diri (Stuart, Keliat, & Pasaribu, 2016). Hal tersebut akan membuat remaja memiliki kemampuan asertif dan resiliensi sehingga remaja mampu melewati tugas perkembangan remaja dengan baik.

Terapi asertif dapat dilakukan secara berkelompok pada remaja, yang menurut Fortinash dan Holoday (2004) dapat memberikan kesempatan kepada anggota untuk saling berbagi pengalaman, saling membantu dalam menyelesaikan masalah. Dengan demikian diharapkan setelah mendapatkan terapi kelompok asertif yang dilakukan dalam kelompok dapat meningkatkan keterampilan interpersonalnya, dan dapat saling berbagi pengalaman dan membantu dalam menyelesaikan suatu permasalahan tanpa rasa cemas. Penelitian Agbakwuru dan Stella (2012) menemukan bahwa terdapatnya pengaruh terapi kelompok asertif terhadap resiliensi pada remaja awal sehingga menjadi rekomendasi untuk kebutuhan konseling di sekolah. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan terapi kelompok asertif pada remaja siswa SMP agar dapat meningkatkan kemampuan asertif dan resiliensi mereka, sehingga nantinya permasalahan-permasalahan yang terjadi pada remaja dapat diatasi.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasi experimental pretest-posttest with control group* dengan intervensi terapi kelompok asertif. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh terapi asertif terhadap perilaku asertif dan resiliensi pada remaja sebelum dan sesudah diberikan perlakuan berupa terapi asertif. Jumlah keseluruhan sampel adalah 84 remaja yang terdiri dari 42 orang kelompok intervensi dan 42 orang kelompok kontrol. Pengambilan sampel dilakukan secara *propotional random sampling*. Sampel pada penelitian ini adalah remaja dengan kriteria inklusi yaitu remaja yang ber-

usia 13–15 tahun, siswa SMP, kelas VII dan VIII.

Etika penelitian diterapkan untuk melindungi responden yang menjadi subyek penelitian. Penelitian dilaksanakan setelah melalui prosedur lolos kaji etik dari komite etik di Rumah Sakit Umum M. Jamil Padang, lulus uji *expert validity* modul terapi, serta prosedur administrasi di sekolah sebagai lokasi penelitian. Peneliti juga menempuh uji kompetensi oleh pakar untuk menjamin peneliti mampu memberikan terapi kelompok asertif secara tepat dan sesuai dengan prosedur dalam modul yang telah disusun.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi analisa univariat dan bivariat. Pada tahap akhir peneliti melakukan analisis perbedaan kemampuan asertif dan resiliensi responden dengan uji beda rerata pada kedua kelompok intervensi dan kelompok kontrol, sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan menggunakan uji *Independent t-test*. Setelah itu dilakukan uji korelasi untuk melihat korelasi antara kemampuan asertif dan resiliensi.

Hasil

Berdasarkan hasil penelitian ini, kemampuan asertif pada pengetahuan remaja sebelum mendapatkan terapi kelompok asertif pada kelompok intervensi adalah 58,69 (73,3%) yang berada pada kategori pengetahuan tinggi dari skor tertinggi yaitu 80. Sedangkan pada kelompok kontrol, skor sebelum mendapat terapi kelompok asertif adalah 59,24 (74,05%) yang berada pada kategori pengetahuan tinggi dari skor tertinggi 80. Data tersebut menunjukkan kemampuan kedua kelompok pada kategori yang sama dan juga mengindikasikan bahwa kedua kelompok memiliki pengetahuan awal yang baik mengenai asertif.

Setelah dilakukan terapi kelompok asertif, kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol menunjukkan perbedaan yang

bermakna. Pada kelompok kontrol yang tidak mendapatkan terapi kelompok asertif ditemukan kemampuan pengetahuan remaja terjadi penurunan sebesar 2,12% ($p > 0,05$) artinya tidak ada perbedaan antara nilai *pretest* dan *posttest*. Maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan pengetahuan pada kelompok kontrol.

Kemampuan asertif remaja dari aspek pengetahuan pada kelompok intervensi meningkat secara bermakna ($p < 0,05$) setelah diberikan terapi. Sebelum dilakukan terapi kelompok asertif nilai rerata 58,69 (73,3%) dan setelah terapi menjadi 65,76 (82,2%) yang naik sebesar 7,07 poin (8,83%) pengetahuan remaja berada pada rentang tinggi.

Kemampuan asertif remaja dilihat dari aspek keterampilan pada kelompok intervensi juga terjadi peningkatan secara bermakna ($p < 0,05$). Sebelum mendapatkan terapi kelompok asertif nilai rerata keterampilan remaja adalah 39,43 (70,41%) berada pada rentang keterampilan sedang, setelah terapi terjadi peningkatan nilai rerata menjadi sebesar 44,93 (80,23%), naik sebesar 5,5 poin (9,82%) pada rentang keterampilan tinggi.

Kemampuan asertif remaja dilihat dari aspek sikap pada kelompok intervensi juga terjadi peningkatan secara bermakna ($p < 0,05$). Nilai rerata sebelum terapi kelompok asertif yaitu 32,12 (66,91%) pada rentang sedang. Setelah terapi kelompok asertif meningkat menjadi 38,10 (79,37%) naik sebesar 5,98 poin (10,37%) pada rentang tinggi.

Kemampuan asertif secara komposit pada kelompok intervensi sebelum dilakukan terapi kelompok asertif didapatkan nilai rata-rata komposit 130,24 (70,78%) pada rentang kemampuan asertif sedang. Setelah mendapatkan terapi kelompok asertif kemampuan asertif remaja meningkat secara bermakna ($p < 0,05$) menjadi 148,79 (80,86%) terjadi peningkatan sebesar 18,55 poin (10,08%) pada rentang kemampuan asertif tinggi.

Tabel 1. Perbedaan Kemampuan Asertif Remaja Sebelum dan Setelah Terapi Kelompok Asertif pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kemampuan Asertif	Kelompok		n	Mean	SD	SE	p
Pengetahuan	Intervensi	Sebelum	42	58,69	4,750	0,733	0,000
		Sesudah	42	65,76	3,740	0,577	
		Selisih		7,07	1,01	0,156	
	Kontrol	Sebelum	42	59,24	4,848	0,748	
		Sesudah	42	57,55	6,485	1,001	
		Selisih		1,69	1,637	0,253	
Keterampilan	Intervensi	Sebelum	42	39,43	4,001	0,617	0,000
		Sesudah	42	44,93	2,235	0,345	
		Selisih		5,5	1,766	0,272	
	Kontrol	Sebelum	42	42,24	3,655	0,564	
		Sesudah	42	40,67	3,733	0,576	
		Selisih		1,57	0,078	0,012	
Sikap	Intervensi	Sebelum	42	32,12	2,596	0,401	0,000
		Sesudah	42	38,10	3,003	0,463	
		Selisih		5,98	0,407	0,062	
	Kontrol	Sebelum	42	30,98	3,411	0,526	
		Sesudah	42	31,33	2,800	0,432	
		Selisih		0,35	0,611	0,094	
Komposit kemampuan asertif remaja	Intervensi	Sebelum	42	130,24	11,347	1,751	0,000
		Sesudah	42	148,79	8,975	1,385	
		Selisih		18,55	2,372	0,366	
	Kontrol	Sebelum	42	132,46	11,914	1,838	
		Sesudah	42	129,55	13,018	2,009	
		Selisih		2,91	1,104	0,171	

Kemampuan resiliensi remaja dilihat dari aspek dukungan lingkungan (*I have*) pada kelompok intervensi meningkat ($p < 0,05$), dengan nilai rerata 24,10 (86,07%) dan setelah terapi kelompok asertif menjadi 25,00 (89,28%) naik sebesar 0,9 poin (3,21%), pengetahuan remaja berada pada rentang tinggi.

Kemampuan resiliensi remaja dilihat dari aspek kekuatan dalam diri remaja (*I am*) pada kelompok intervensi juga meningkat ($p < 0,05$). Sebelum dilakukan terapi kelompok asertif nilai rerata 22,76 (81,28%) dan setelah mendapatkan terapi kelompok asertif menjadi 23,98 (85,64%) naik sebesar 1,22 poin (4,35%), kekuatan remaja berada pada rentang tinggi.

Kemampuan resiliensi remaja dilihat dari aspek keterampilan sosial dan pemecahan masalah (*I can*) pada kelompok intervensi meningkat juga secara bermakna ($p < 0,05$) setelah dilakukan terapi kelompok asertif. Sebelum dilakukan terapi didapatkan nilai rerata 21,71 (77,53%) dan setelah intervensi meningkat menjadi 23,86 (85,21%) naik sebesar 2,15 poin (7,67%), keterampilan sosial dan kemampuan pemecahan masalah berada pada rentang tinggi.

Kemampuan resiliensi remaja secara komposit pada kelompok intervensi sebelum dan setelah mendapatkan terapi kelompok asertif meningkat secara bermakna ($p < 0,05$). Sebelum dilakukan terapi nilai komposit kemampuan resiliensi

Tabel 2. Analisis Perbedaan Kemampuan Resiliensi Remaja Sebelum dan Setelah Terapi Kelompok Asertif pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kemampuan Resiliensi	Kelompok		N	Mean	SD	SE	p
<i>I have</i>	Intervensi	Sebelum	42	24.10	2,081	0,321	0,044
		Sesudah	42	25,00	2,024	0,312	
	Kontrol	Selisih		-0,9	0,057	0,009	
		Sebelum	42	24,29	2,644	0,408	
	Intervensi	Sesudah	42	24,81	1,700	0,262	
		Selisih		-0,52	0,944	0,146	
<i>I Am</i>	Intervensi	Sebelum	42	22,76	1,722	0,266	0,003
		Sesudah	42	23,98	1,774	0,274	
	Kontrol	Selisih		-1,22	-0,052	-0,008	
		Sebelum	42	23,60	2,988	0,461	
	Intervensi	Sesudah	42	23,43	1,610	0,248	
		Selisih		0,17	1,378	0,213	
<i>I can</i>	Intervensi	Sebelum	42	21,71	2,330	0,360	0,000
		Sesudah	42	23,86	1,747	0,270	
	Kontrol	Selisih		2,15	0,583	0,09	
		Sebelum	42	22,24	2,895	0,447	
	Intervensi	Sesudah	42	22,19	2,716	0,419	
		Selisih		0,05	0,179	0,028	
Komposit kemampuan resiliensi remaja	Intervensi	Sebelum	42	68,57	6,133	0,415	0,015
		Sesudah	42	72,84	5,545	0,856	
	Kontrol	Selisih		-4,27	0,588	-0,441	
		Sebelum	42	70,13	8,527	1,316	
	Intervensi	Sesudah	42	70,43	6,026	0,929	
		Selisih		-0,3	2,501	0,387	

Tabel 3. Hubungan kemampuan asertif dengan kemampuan resiliensi pada remaja

Varaibel	r	R ²	t	p
Kemampuan Asertif Kemampuan Resiliensi	0,396	0,157	2,725	0,009

remaja didapat rerata 68,57 (81,63%) pada rentang tinggi. Setelah mendapat terapi kelompok asertif nilai rerata komposit resiliensi remaja 72,84 (86,71%) meningkat 4,27 poin (5,08%).

Hasil penelitian menemukan kemampuan asertif dengan resiliensi berkorelasi positif yaitu $r=0,396$ tingkat hubungan sedang ($p=0,009$) artinya semakin meningkat kemampuan asertif remaja maka kemampuan resiliensi remaja juga akan meningkat.

Pembahasan

Penelitian ini menunjukkan terjadinya peningkatan pengetahuan sebesar 8,9% pada kelompok

intervensi. Hasil ini diperkuat penelitian sebelumnya oleh Novianti, Keliat, Nuraini, dan Susanti (2012) tentang pengaruh terapi kelompok *assertiveness training* terhadap kemampuan komunikasi asertif ibu dalam mengelola emosi pada anak. Terapi tersebut dilakukan sebanyak 6 sesi selama tiga minggu, sebanyak 10 kali pertemuan dengan waktu setiap sesinya 60 menit yang didapatkan hasil pengetahuan ibu naik sebesar 27%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa lamanya waktu pemberian terapi kelompok asertif dapat memengaruhi peningkatan pengetahuan responden.

Peningkatan pengetahuan yang terjadi pada penelitian ini disebabkan oleh pendekatan yang

memungkinkan remaja untuk belajar mengenai konsep dirinya, mengenali karakteristik pribadinya dan dapat mengetahui jenis-jenis pola berkomunikasi termasuk bagaimana cara agar dapat berperilaku asertif, karena terapi kelompok asertif merupakan salah satu jenis terapi perilaku (Towsend, 2009). Dengan demikian pengetahuan remaja mengenai asertif akan terbangun dengan sendirinya setelah menjalani kegiatan terapi kelompok asertif.

Terapi kelompok asertif juga meningkatkan keterampilan remaja pada penelitian ini. Tahap terapi kelompok asertif yang dilakukan pada penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Novianti, et al. (2012). Maka dapat disimpulkan bahwa lamanya waktu pemberian terapi dapat memaksimalkan hasil keterampilan yang diperoleh remaja, karena dapat dilihat dari hasil penelitian yang dilakukan selama satu minggu dengan 4 kali pertemuan selama 45 menit setiap sesinya sudah terdapat peningkatan pada keterampilan remaja.

Hal tersebut sejalan dengan yang dikemukakan Trisnaningtyas dan Nursalim (2010), dalam penelitiannya menjelaskan bahwa keterampilan asertif pada remaja dapat ditingkatkan dengan latihan asertif yang hasilnya dapat membantu seseorang mampu berperilaku asertif, dimana perilaku asertif merupakan perilaku antar perorangan atau interpersonal yang melibatkan aspek kejujuran dan keterbukaan pikiran dan perasaan. Artinya sangat diperlukan sebuah pembiasaan yang dilakukan berulang kali secara teratur agar sebuah keterampilan dapat dimiliki. Dalam hal ini diperlukan sebuah perlakuan yang membuat pembiasaan mengenai bagaimana seseorang dapat bertindak dengan asertif agar dapat memiliki keterampilan asertif tersebut.

Terapi kelompok asertif juga berpengaruh terhadap kemampuan resiliensi remaja dari aspek *I have*, *I am* dan *I can*. Grotberg (2001) menyimpulkan bahwa sumber resiliensi ada dari dukungan eksternal (*I have*), mengembangkan kekuatan batin (*I am*), dan interpersonal serta keterampilan pemecahan masalah (*I can*). Me-

nurutnya status sosial ekonomi juga berdampak signifikan pada tingkat resiliensi.

Setelah dilakukan terapi kelompok asertif, kelompok yang mendapatkan terapi kelompok asertif menunjukkan adanya peningkatan dukungan keluarga/lingkungan terhadap remaja. Peningkatan tersebut diperoleh dari sebuah proses yang membuat remaja mengetahui mengenai faktor dukungan keluarga/lingkungan (*I have*) pada kemampuan resiliensi seperti lingkungan disekitarnya, keluarga yang dimiliki, dan orang yang dapat mendukung remaja tersebut selama proses perkembangan sebagai seorang remaja.

Peningkatan kemampuan resiliensi pada faktor kekuatan (*I am*) setelah mendapatkan terapi kelompok asertif pada kelompok intervensi sesuai dengan penelitian oleh Bedell dan Lennox (1997), yang menyatakan bahwa asertivitas akan mendukung tingkah laku interpersonal yang secara simultan dan berusaha untuk memenuhi keinginan individu semaksimal mungkin secara bersamaan. Selain itu juga mempertimbangkan keinginan orang lain karena bukan hanya memberikan penghargaan pada diri sendiri tetapi juga kepada orang lain.

Aspek keterampilan sosial dan interpersonal (*I can*) remaja pada penelitian ini juga mengalami peningkatan secara signifikan ($p < 0,05$). Pada kegiatan terapi kelompok asertif ini remaja secara teratur pada setiap sesinya dilatih agar dapat berkomunikasi secara asertif sehingga dapat meningkatkan faktor kemampuan resiliensi. Penelitian Agbakwuru dan Stella (2012) tentang pengaruh terapi asertif terhadap resiliensi remaja menunjukkan bahwa latihan asertif efektif dalam meningkatkan kepercayaan diri dan resiliensi remaja, karena ketika seseorang percaya diri maka mereka akan lebih baik dalam menghadapi masalah dengan demikian remaja tersebut lebih memiliki resiliensi yang baik.

Penelitian ini menemukan korelasi yang positif antara kemampuan asertif dengan kemampuan

resiliensi. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Nay dan Diah (2013) yang menyatakan bahwa seorang yang memiliki resiliensi yang tinggi akan mampu beradaptasi dan mudah menyesuaikan diri dengan lingkungannya, selain itu juga dapat mengontrol emosi saat bertindak. Artinya dengan kemampuan asertif yang baik maka akan mendukung untuk terus berkembangnya kemampuan resiliensi remaja. Hal ini dikarenakan remaja yang berperilaku asertif memiliki ketegasan didalam dirinya untuk bertindak atau bersikap dalam merespon sesuatu. Ketegasan tersebut dicirikan dengan kemampuan menolak, kemampuan mempertahankan hak-haknya, kemampuan mengkomunikasikan dengan terbuka tentang apa yang dirasakannya atau pendapatnya, sehingga apabila remaja menemukan permasalahan mereka akan lebih terbantu dalam menyelesaikan permasalahan tersebut dan lebih memiliki ketahanan (resiliensi) dalam menyelesaikan permasalahan yang dihadapinya.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis dari data *pretest* dan *posttest* terhadap kemampuan asertif dan resiliensi remaja yang mendapat terapi kelompok asertif, menunjukkan bahwa secara keseluruhan kemampuan asertif dan resiliensi kelompok intervensi berbeda secara signifikan. Artinya terdapat peningkatan kemampuan asertif pada remaja kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Selain itu juga ditemukan bahwa terdapat korelasi antara kemampuan asertif dengan kemampuan resiliensi pada remaja. Artinya dengan kemampuan asertif yang baik maka remaja akan lebih mampu untuk meningkatkan kemampuan resiliensinya, karena untuk meningkatkan kemampuan asertif dibutuhkan kemampuan resiliensi yang baik. Hal ini juga berlaku sebaliknya, yaitu dengan kemampuan resiliensi yang baik maka akan mendukung untuk terus berkembangnya kemampuan asertif. Remaja yang mampu berperilaku asertif akan mendukung berkembangnya kemampuan resiliensinya sehingga remaja tersebut dapat mengatasi permasalahan yang di-

hadapinya dan mampu melewati tugas perkembangannya sebagai remaja (AR, MA, HR).

Referensi

- Agbakwuru, C., & Stella, U. (2012). Effect of assertiveness training on resilience among early-adolescents. *Journal European Scientific*, 8 (10), 69–84.
- Alberti, R., & Emmons, M. (2002). *Your perfect right: Hidup bahagia dengan menggunakan hak*. Jakarta: PT Elex Media Komputido.
- Bedell, J.R., & Lennox, S.S. (1997). *Handbook for communication and problem solving skill training: A cognitive-behavioral approach*. New York: Jhon Wiley & Sons.
- Fortinash, K.M., & Holoday, P.A. (2004). *Psychiatric mental health nursing* (3th Ed.). St. Louis Missouri: Mosby-Year Book Inc.
- Ginsburg, K.R. (2006). *A parent's guide to building resilience in children and teens giving your child roots and wings*. USA: American Academy of Pediatrics.
- Grotberg, E.H. (2001). Resilience program for children in disaster. *Ambulatory child health*, 7 (2), 75–83. <https://doi.org/10.1046/j.1467-0658.2001.00114.x>.
- Grotberg, E.H. (2003). *Resilience for today: Gaining strength from adversity*. Westport: Praeger Publisher.
- Jackson, R., & Watkin C. (2004). The reliecence inventory: Seven essential skill for overcoming life's obstacles and determining happiness. *Selection and Development Review*, 20 (6), 13–17.
- Nay, T., & Diah, D. (2013). Hubungan kecerdasan spiritual dengan resiliensi pada siswa yang mengikuti program akselerasi. *Jurnal Psikologi Tabularasa*, 8 (2), 708–716.
- Novalia, N., & Dayakisni, T. (2013). Perilaku asertif dan kecenderungan menjadi korban bullying. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 1 (1), 172–178.

- Novianti, E., Keliat, B.A., Nuraini, T., & Susanti, H. (2012). Peningkatan kemampuan komunikasi ibu mengelola emosi anak usia sekolah melalui terapi kelompok *assertiveness training*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15 (2), 109–116.
- Hapsari, R.M., & Retnaningsih, R. (2007). Perilaku asertif dan harga diri pada karyawan. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 1 (1), 1–6.
- Sholichatun, Y. (2011). Stres dan strategi coping pada anak didik di lembaga pemasyarakatan anak. *Jurnal Psikologi Islam*, 8 (1), 23–42.
- Stuart, G.W., Keliat, A., & Pasaribu, J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart* (Edisi Indonesia). Singapura: Elsevier.
- Townsend, M.C. (2009). *Psychiatric mental health nursing: Concepts of care in evidence-based practice* (6th Ed.). Philadelphia: F.A Davis Company.
- Trisnaningtyas, E., & Nursalim, M. (2010). Penerapan latihan asertif untuk meningkatkan keterampilan komunikasi interpersonal siswa. *Psikologi Pendidikan dan Bimbingan*, 11 (1). http://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jurnal_ppb/article/view/5404.
- Videbeck, S. (2012). *Buku ajar keperawatan jiwa* (Alih Bahasa: R. Komalasari). Jakarta: EGC.
- Wahyuni, D., & Rahmadewi, R. (2011). Kajian profil penduduk remaja (10–24 tahun): Ada apa dengan remaja. *Policy Brief Pusat Penelitian dan Pengembangan Kependudukan–BKKBN*, I (6), 1–4.