

**EFEKTIFITAS TERAPI ASERTIF TRAINING  
TERHADAP PERILAKU ASERTIF PADA REMAJA**

*(Literature Review)*

**SKRIPSI**



Oleh :  
**Dela Trisna Putri Nur Aini**  
**NIM. 18010154**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
2022**

**EFEKTIFITAS TERAPI ASERTIF TRAINING TERHADAP  
PERILAKU ASERTIF PADA REMAJA**

*(Literature Review)*

**SKRIPSI**

Untuk Memenuhi Persyaratan  
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)



Oleh :  
**Dela Trisna Putri Nur Aini**  
**NIM. 18010154**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
2022**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi (*Literature Review*) ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

Jember, 02 September 2022

Pembimbing I



**Eni Subiastutik, S.Kep.,Ns., M. Sc**  
**NIDN. 402805680**

Pembimbing II



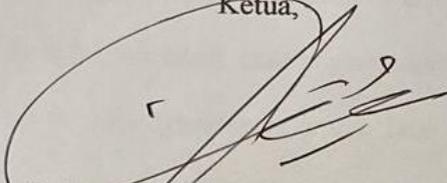
**M. Elyas Arif Budiman, S. Kep., Ns., M.Kep**  
**NIDN. 0710029203**

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul *Efektifitas Terapi Asertif Training terhadap Perilaku Asertif pada Remaja*) telah diuji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada:

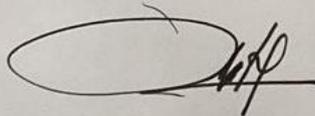
Hari : Kamis  
Tanggal : 22 September 2022  
Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan  
Univesitas dr. Soebandi Jember

Tim Penguji  
Ketua,



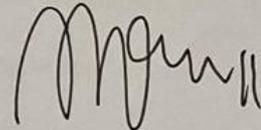
Lulut Sasmito, S. Kep., Ns., M.Kes  
NIDN. 4009056901

Penguji II



Eni Subiastutik, S.Kep.,Ns., M. Sc  
NIDN. 402805680

Penguji III



M. Elyas Arif Budiman, S. Kep., Ns., M.Ke  
NIDN. 0710029203

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas  
Soebandi



Ns. Hella Meldy Tursina, S.Kep., M.Kep  
NIDN. 0706109104

## LEMBAR PERNYATAAN ORIGINALITAS

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Dela Trisna Putri Nur Aini

Tempat, Tanggal Lahir : Lumajang, 25 Februari 2000

Nim : 18010154

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi *literature review* ini adalah asli dan belum pernah diajukan sebagai syarat skripsi *literature review*, baik di Universitas dr. Soebandi Jember maupun di perguruan tinggi lain. Skripsi *literature review* ini murni gagasan dan rumusan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing. Dalam perumusan skripsi *literature review* ini tidak terdapat karya atau pendapat orang lain yang telah ditulis serta dipublikasikan, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan dalam daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dan atau sanksi lainnya, sesuai dengan norma yang berlaku dalam perguruan tinggi ini.

Jember,

Yang menyatakan



Dela Trisna Putri Nur Aini  
18010154

# **SKRIPSI**

## **EFEKTIFITAS TERAPI ASERTIF TRAINING TERHADAP PERILAKU ASERTIF PADA REMAJA**

Oleh:

Dela Trisna Putri Nur Aini

Nim: 18010154

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Eni Subiastutik, S.Kep., Ns., M. Sc

Dosen Pembimbing Anggota : M. Elyas Arif Budiman, S. Kep., Ns., M.Kep

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya yang selalu memberikan kemudahan , petunjuk , keyakinan dan kelancaran sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya.

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Terimakasih kepada orang tua saya, Bapak Sutris dan Ibu Iflatul yang telah memberikan kasih sayang, motivasi, waktu, serta doa dan biaya sehingga saya sampai pada titik ini dan menyanggah gelar sarjana keperawatan.
2. Terimakasih kepada para sahabat khususnya Fifi nuansyah, Rastra ayu, izza iswa, Intan novita yang senantiasa memberikan support , motivasi, tempat berdiskusi dan berkeluh kesah, sehingga mampu melewati proses untuk meraih gelar sarjana keperawatan yang sudah saya nantikan dan saya banggakan
3. Teman – teman KKN mbak mei risa, mbak indah syafitri, lukis
4. seluruh teman – temanku angkatan 2018D
5. Almamater tercinta Universitas dr. Soebandi Jember

## **MOTTO**

Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari suatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh – sungguh

( urusan lainnya)

(QS. Al- Insyirah: 6-7 )

Allah tidak akan membebani seseorang melainkan sesuai dengan

kesanggupannya

( QS Al Baqarah : 286)

Akan selalu ada jalan menuju sebuah kesuksesan bagi siapapun , selama

orang tersebut mau berusaha dan bekerja keras

( Dela Trisna )

## ABSTRAK

Nuraini, Dela Trisna Putri\*, Subiastutik, Eni \*\*, Budiman, M. Elyas Arif \*\*\*.  
2022. **Efektifitas Terapi Asertif Training Terhadap Perilaku Asertif pada Remaja**: Literatur Riview. Progam Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi.

**Latar Belakang:** Asertivitas atau berperilaku asertif adalah tingkah laku yang menampilkan keberanian secara jujur dan terbuka saat menyatakan keinginan, perasaan, dan segala pikiran apa adanya, tanpa menyinggung individu lain dan tetap memperhatikan hak sendiri. Penelitian yang dilakukan di Indonesia, menyatakan dari kategori perilaku asertif secara keseluruhan subjek pada penelitian ini berada pada kategori sedang cenderung tinggi, yakni sebanyak 27 subjek (34,6%) tergolong sedang dan 24 subjek (30,8%) tergolong tinggi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektifitas terapi *asertif training* terhadap perilaku asertif. **Metode:** Desain penelitian ini *literatur riview* menggunakan 5 artikel yang diperoleh melalui pencarian database menggunakan *google scholar* tahun 2018 – 2022. Desain artikel menggunakan *quasi experiment, pre- eksperimen the one grup pretest posttest design*. Artikel dianalisis menggunakan metode PICOS (*Populasi / Problem, Intervensi, Comparation, Outcome, Study Design* ). **Hasil Penelitian:** Hasil analisisnya didapatkan perilaku asertif dari lima artikel dalam kategori tidak asertif sebelum dilakukan terapi asertif training, sedangkan setelah dilakukan terapi asertif training perilaku asertif dalam kategori asertif. **Kesimpulan:** Hasil dari lima artikel yang telah di *review* secara keseluruhan menunjukkan nilai  $\alpha < 0,05$  sedangkan nilai  $p$  value yang didapat 0,012 yang artinya ada perubahan atau terjadi peningkatan perilaku asertif remaja setelah diberikan terapi asertif training karena nilai  $\alpha < 0,05$ . **Diskusi:** Remaja Setelah mengikuti pelatihan asertif training, remaja mampu bersikap asertif dalam menghadapi permasalahannya, remaja memiliki rasa percaya diri yang kuat, remaja berani mengemukakan pendapat, remaja dapat mengungkapkan perasaan positif.

Kata kunci : Perilaku Asertif , Asertif Training , Remaja

\*Peneliti

\*\*Pembimbing I

\*\*\*Pembimbing II

## ABSTRACT

Nuraini, Dela Trisna Putri\*, Subiastutik, Eni \*\*, Budiman, M. Elyas Arif \*\*\*. 2022.

**Efektifitas Terapi Asertif Training Terhadap Perilaku Asertif pada Remaja: Literatur Riview.** Nursing Science Study Program, University of dr. Soebandi

**Introduction :** Assertiveness or assertive behavior is behavior that displays courage honestly and openly when expressing desires, feelings, and all thoughts as they are, without offending other individuals and still paying attention to their own rights. Research conducted in Indonesia, stated that from the category of assertive behavior, the overall subjects in this study were in the moderate category, which tended to be high, as many as 27 subjects (34.6%) were classified as moderate and 24 subjects (30.8%) were high. The purpose of this study was to determine the effectiveness of assertive training therapy on assertive behavior. **Method:** The design of this study was a literature review using 5 articles obtained through database searches using Google Scholar in 2018-2022. The article design used quasi-experimental, pre-experimental the one group pretest posttest design. Articles were analyzed using the PICOS method (Population/Problem, Intervention, Comparison, Outcome, Study Design). **Results :** The results of the analysis showed that the assertive behavior of the five articles was in the non-assertive category before the assertive training therapy was carried out, while after the assertive behavior training was carried out the assertive behavior was in the assertive category. **Analys :** The results of the five articles that have been reviewed as a whole show an alpha value  $<0.05$  while the p value obtained is 0.012, which means that there is a change or an increase in adolescent assertive behavior after being given assertive training therapy because the alpha value is  $<0.05$ . **Discus :** Adolescents After attending assertive training, adolescents are able to be assertive in dealing with their problems, adolescents have strong self-confidence, adolescents dare to express opinions, adolescents can express positive feelings.

Keywords: Assertive Behavior, Assertive Training, Adolescents

\*Researcher

\*\*Supervisor I

\*\*\* Supervisor II

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan Skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi dengan judul “Efektifitas Terapi Asertif Training Terhadap Perilaku Asertif Pada Remaja”.

Selama proses penyusunan penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Hella Meldy Tursina, S. Kep.,Ns., M.Kep Dekan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi
2. Ns. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., M. Kep Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi
3. Lulut Sasmito, S.Kep., Ns., M.Kes, selaku dosen penguji
4. Eni Subiastutik, S.Kep., Ns., M. Sc, selaku dosen pembimbing I;
5. M. Elyas Arif Budiman, S. Kep., Ns., M.Kep, selaku dosen pembimbing II;

Dalam penyusunan proposal *literature review* ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, .....

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN COVER</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN COVER DALAM</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN ORIGINALITAS</b> .....	<b>v</b>
<b>HALAMAN BIMBINGAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PERSEMABAHAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>MOTTO</b> .....	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>viii</b>
<b>ABSTRACK</b> .....	<b>ix</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>xviii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>7</b>
2.1 Konsep Remaja .....	7
2.1.1 Definisi Remaja .....	7
2.1.2 Perkembangan dan Pertumbuhan Remaja .....	7
2.1.3 Tahapan Masa Remaja .....	12
2.1.4 Ciri-Ciri Masa Remaja .....	13
2.1.5 Tugas-Tugas Masa Remaja .....	14
2.2 Konsep Perilaku Asertif .....	15
2.2.1 Definisi Perilaku Asertif .....	15
2.2.2 Aspek-aspek Asertivitas .....	16
2.2.3 Komponen Perilaku Asertif .....	18
2.2.4 Perbedaan Perilaku Asertif dan Non Asertif .....	21
2.2.5 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Asertif .....	23
2.2.6 Pengukuran Perilaku Asertif .....	25
2.3 Konsep Terapi Asertif Training .....	27
2.3.1 Definisi Terapi Asertif Training .....	27
2.3.2 Tujuan Terapi Asertif Training .....	28
2.3.3 Manfaat Terapi Asertif Training .....	29

2.3.4 Tahapan Pelaksanaan Assertive Training .....	30
2.3.5 Langkah-langkah dalam Terapi Asertif Training.....	31
2.3.6 Prosedur Pelaksanaan Assertiveness Training .....	33
2.4 Efektifitas Terapi Asertif Training Terhadap Perilaku Asertif Pada Remaja ....	34
2.5 Kerangka Teori.....	37
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>38</b>
3.1 Strategi Pencarian <i>Literature</i> .....	38
3.1.1 Protokol dan Registrasi.....	38
3.1.2 <i>Data Base</i> Pencarian.....	38
3.1.3 Kata Kunci.....	38
3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	39
3.2.1 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas .....	39
3.2.2 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi .....	41
<b>BAB 4 HASIL DAN ANALISIS.....</b>	<b>46</b>
4.1 Karakteristik Studi .....	46
4.1.1 Hasil pencarian artikel .....	47
4.2 Karakteristik Responden .....	53
4.2.1 Karakteristik Usia .....	53
4.2.2 Karakteristik Jenis Kelami.....	n54
4.2.3 Karakteristik Pendidikan .....	55
4.3 Analisis.....	56
4.3.1 Perilaku Asertif Sebelum dilakukan Terapi <i>Asertif Training</i> .....	56
4.3.2 Perilaku Asertif Sesudah dilakukan Terapi <i>Asertif Training</i> .....	57
4.3.3 Mengidentifikasi Efektifitas Terapi <i>Asertif Training</i> Terhadap Perilaku Asertif Pada Remaja .....	59
<b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>	<b>61</b>
5.1 Perilaku Asertif Sebelum dilakukan Terapi <i>Asertif Training</i> .....	61
5.2 Perilaku Asertif Sesudah dilakukan Terapi <i>Asertif Training</i> .....	64
5.3 Mengidentifikasi Efektifitas Terapi Asertif Training Terhadap Perilaku Asertif Remaja .....	66
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>70</b>
6.1 Kesimpulan .....	70
6.2 Saran.....	71
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>73</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perbedaan Perilaku Asertif dan Non Asertif .....	21
Tabel 2.2 Kualifikasi Tingkat Perilaku Asertif .....	26
Tabel 3.1 Kata Kunci .....	38
Tabel 3.2 PICOS Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	40
Tabel 3.3 Hasil Telusur Jurnal .....	43
Tabel 4.1 Karakteristik Studi .....	46
Tabel 4.2 hasil telurus artikel .....	47
Tabel 4.3 Karakteristik Usia .....	53
Tabel 4.4 Karakteristik Jenis Kelamin .....	54
Tabel 4.5 Karakteristik Pendidikan .....	55
Tabel 4.6 Perilaku Asertif Sebelum dilakukan Terapi Asertif Training pada Remaja .....	56
Tabel 4.7 Perilaku Asertif Sesudah diberikan Terapi Asertif Training pada Remaja .....	57
Tabel 4.8 Efektifitas Terapi Asertif Training Terhadap Perilaku Asertif Pada Remaja .....	59

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	34
Gambar 3.1 Diagram <i>Flow Literature Review</i> Berdasarkan PRISMA .....	41

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jurnal.....	76
Lampiran 2	Lembar Konsultasi .....	116

## **DAFTAR SINGKATAN**

WHO : World Health Organization  
RAS : Rathus Assertiveness Schedule

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Munculnya fenomena kecenderungan kenakalan remaja (yang masih berstatus sebagai pelajar) akhir-akhir ini menjadi permasalahan yang mengkhawatirkan baik dari perspektif pendidikan, psikologi, sosial, maupun budaya. Kehidupan remaja yang ditandai oleh berbagai macam kenakalan remaja, adalah bukti lemahnya moralitas dan kepribadian usia remaja. Di Indonesia selama dasawarsa terakhir ini, menunjukkan adanya kecenderungan yang semakin serius tentang permasalahan remaja Indonesia khususnya masalah sosial, psikologi, budaya, dan moralitas. Sebagai contoh, gambaran tentang banyaknya remaja Indonesia mengalami masalah sosial yang ditunjukkan dalam bentuk perbuatan kriminal, asusila, dan pergaulan bebas, masalah budaya dalam bentuk kehilangan identitas diri, terpengaruh budaya barat, dan masalah degradasi moral yang diwujudkan dalam bentuk kurang menghormati orang lain, tidak jujur sampai ke usaha menyakiti diri seperti mengkonsumsi narkoba, mabuk-mabukan dan bunuh diri. Individu menjadi faktor utama dalam memilih dan menentukan eksistensi dirinya dalam membentuk karakter agresif, asertif, atau pasif (Sriyanto et al. 2014).

Masa remaja merupakan masa dimana terjadi berbagai perubahan yang sangat cepat baik dalam proses pertumbuhan, kognitif, maupun psikososial. Pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi ini meliputi fisik, mental, maupun aktivitas (Pandu 2014). Remaja sebagai makhluk sosial akan selalu berhubungan dengan orang lain. Menjadi remaja memiliki arti bahwa dituntut untuk mulai bisa membiasakan diri untuk bersosialisasi dengan orang lain (Wahyu and Muslikah 2019).

Salah satu tugas perkembangan yang dialami remaja adalah mencapai hubungan baru yang lebih matang dengan teman sebaya dan berusaha untuk mencapai peran sosial di lingkungannya (Putri 2018). Salah satu hubungan sosial yang di alami oleh remaja adalah hubungan dengan teman sebaya. Dengan menjalin hubungan dengan teman sebaya, salah satu perilaku yang penting untuk dimiliki remaja yaitu perilaku asertif.

Asertivitas atau berperilaku asertif adalah tingkah laku yang menampilkan keberanian secara jujur dan terbuka saat menyatakan keinginan, perasaan, dan segala pikiran apa adanya, tanpa menyinggung individu lain dan tetap mempertahankan hak sendiri (Wahyu and Muslikah 2019). Selanjutnya menurut (Hasanah, Suharso, and Saraswati 2015) menerangkan bahwa asertivitas atau berperilaku asertif merupakan perilaku antar perorangan yang melibatkan aspek kejujuran serta aspek keterbukaan pikiran dan perasaan. Selanjutnya (Hasanah et al. 2015) menambahkan, dengan demikian sikap atau perilaku yang asertif antara individu dapat terjalin dengan baik dan efektif. Hal itu akan terjadi dikarenakan adanya sikap saling menghargai dan menghormati dengan menjunjung tinggi nilai

kejujuran yaitu dengan mengungkapkan perasaan secara tegas, luas dan tidak melanggar hak asasi manusia, serta tanpa menyakiti perasaan orang lain ketika hal itu diperlukan oleh seorang individu didalam sebuah hubungan antar individu.

Penelitian yang dilakukan oleh (Setyaningrum, Yulianti, and Asra 2020) Kategori perilaku asertif secara keseluruhan subjek pada penelitian ini berada pada kategori sedang cenderung tinggi, yakni sebanyak 27 subjek (34,6%) tergolong sedang dan 24 subjek (30,8%) tergolong tinggi.

Banyak kasus yang terjadi akibat seseorang kurang memiliki perilaku asertif yang pada akhirnya akan merugikan diri sendiri. Fenomena yang marak terjadi misalnya saja pada anak yang terjerumus narkoba. Mereka melakukan hal di luar keinginan akibat tak berterus terang dengan pendapat yang dia miliki. Anak mudah terpengaruh dalam penggunaan narkoba karena ia takut dinilai sebagai remaja yang tidak bisa mengikuti perkembangan jaman. Begitu juga pada anak yang melakukan pergaulan bebas, dia takut menolak ajakan pasangan karena takut dinilai tidak benar-benar mencintai pasangan. Sikap asertif diharapkan anak akan lebih leluasa mengemukakan pendapat tanpa harus menyakiti perasaan orang lain dan bisa tetap mempertahankan hak pribadi. seseorang berperilaku baik tentu saja harus didasari adanya kemampuan untuk menyesuaikan dirinya (asertif) dengan keadaan lingkungan tempat ia tinggal, sedangkan bila seseorang gagal dalam mengadakan penyesuaian diri akan dimanifestasi dalam kelainan tingkah laku yang dimunculkan dalam bentuk tingkah laku yang agresif, penganiayaan, penipuan, pemakaian obat terlarang atau narkotika dan sebagainya (Butar Butar 2017).

Menurut (Wijayati, Prio, and Sitti Rachmi Misbach 2021) menyatakan bahwa perilaku asertif dapat dilatih dengan menggunakan latihan asertif (*Assertiveness Training*). Latihan asertif (*Assertiveness Training*) merupakan suatu teknik yang bertujuan untuk membantu individu mengubah persepsi diri, meningkatkan perilaku asertif, mengekspresikan pikiran dan emosi secara adekuat dan untuk membangun kepercayaan diri. Latihan asertif (*Assertiveness Training*) merupakan salah satu intervensi keperawatan yang berupa strategi preventif untuk mengatur perilaku agresif. Latihan asertif mengkondisikan ulang kebiasaan-kebiasaan yang maladaptif. Dengan memiliki sikap atau perilaku asertif hubungan antara individu satu dengan yang lainnya dapat terjalin dengan efektif (Putri, Redjeki, and Rimayati 2021). *Assertive Training* merupakan suatu strategi konseling dalam pendekatan perilaku yang digunakan untuk mengembangkan perilaku asertif pada remaja (Putri et al. 2021). Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa latihan asertif yang bertujuan untuk mengajarkan individu menyelesaikan masalah yang dihadapi dengan meningkatkan kemampuan menyatakan pendapat sehingga dapat meningkatkan kepercayaan diri sendiri dengan tetap menghargai hak orang lain, serta terhindar dari perilaku agresif.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik melakukan *review literatur review* dengan judul “efektifitas terapi *asertif training* terhadap perilaku asertif pada remaja”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah pada *literature review* ini sebagai berikut: apakah ada efektifitas terapi asertif training terhadap perilaku asertif pada remaja?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada *literature review* ini adalah mengetahui efektifitas terapi asertif training terhadap perilaku asertif pada remaja.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam *literatur review* ini adalah :

- a. Mengidentifikasi perilaku asertif pada remaja sebelum dilakukan terapi asertif training
- b. Mengidentifikasi perilaku asertif pada remaja sesudah dilakukan terapi asertif training
- c. Mengidentifikasi hasil analisis efektifitas terapi asertif training terhadap perilaku asertif pada remaja

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil *literature review* ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan dan bacaan referensi yang dapat membantu proses pembelajaran serta menambah

wawasan tentang efektifitas terapi asertif training terhadap perilaku asertif pada remaja.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

##### a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dengan menggunakan *literatur review* ini dapat digunakan sebagai salah satu referensi bagi institusi keperawatan maupun mahasiswa untuk menambah literasi serta mengembangkan dan memberikan saran bagi penelitian tentang efektifitas terapi asertif training terhadap perilaku asertif pada remaja.

##### b. Bagi Masyarakat

Hasil *literatur review* ini dapat mengajarkan individu terutama remaja dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi dengan meningkatkan kemampuan menyatakan pendapat sehingga dapat meningkatkan kepercayaan diri sendiri dengan tetap menghargai hak orang lain, serta terhindar dari perilaku agresif. Dengan memiliki perilaku asertif diharapkan remaja akan lebih terbantu untuk mengkomunikasikan keinginan dan perasaan yang ada pada dirinya secara tegas.

##### c. Bagi Peneliti

Hasil *literatur review* ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan terkait efektifitas terapi asertif training terhadap perilaku asertif pada remaja, dan harapannya dapat dijadikan pembelajaran di perkuliahan dan diterapkan di masyarakat pada remaja khususnya.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Remaja**

##### 2.1.1 Definisi Remaja

Menurut *World Health Organization* (WHO 2017) yang disebut remaja adalah mereka yang berada pada tahap transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa. Batasan usia remaja menurut WHO adalah 12 sampai 24 tahun.

Masa remaja merupakan masa dimana terjadi berbagai perubahan yang sangat cepat baik dalam proses pertumbuhan, kognitif, maupun psikososial. Pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi ini meliputi fisik, mental, maupun aktivitas (Pandu 2014).

##### 2.1.2 Perkembangan dan Pertumbuhan Remaja

###### a. Perkembangan Remaja

Terdapat dua konsep perkembangan remaja, yaitu nature dan nurture. Konsep nature mengungkapkan bahwa remaja adalah masa badai dan tekanan. Periode perkembangan ini individu banyak mengalami gejolak dan tekanan karena perubahan yang terjadi dari dalam dirinya. Konsep nurture menyatakan tidak semua remaja mengalami masa badai dan tekanan tersebut. Hal tersebut tergantung pada pola asuh dan lingkungan dimana remaja itu tinggal (Ginanjarsari 2019).

Adapun aspek perkembangan remaja menurut (Ginanjarsari 2019)

antara lain :

#### 1. Perkembangan Sosial

Terjadinya tumpang tindih pola tingkah laku anak dan pola perilaku dewasa merupakan kondisi tersulit yang dihadapi remaja. Remaja diharuskan menyesuaikan diri dengan peran orang dewasa dan melepaskan diri dari peran anak-anak. Remaja dituntut untuk dapat menyesuaikan diri dengan orang dewasa diluar lingkungan keluarga dan sekolah.

#### 2. Perkembangan Emosi

Ciri-ciri perkembangan emosi pada tahap ini antara lain sebagai berikut: emosi lebih mudah bergejolak dan biasanya diekspresikan secara meledak-ledak, kondisi emosional biasanya berlangsung cukup lama sampai pada akhirnya ke keadaan semula, yaitu keadaan sebelum munculnya suatu keadaan emosi, jenis-jenis emosi sudah lebih bervariasi (perbedaan antara emosi satu dengan lainnya makin tipis) bahkan ada saatnya emosi bercampur baur sehingga sulit dikenali oleh dirinya sendiri. Remaja juga sering bingung dengan emosinya sendiri karena muncul emosi-emosi yang bertentangan dalam suatu waktu, misalnya benci dan sayang, mulai munculnya ketertarikan dengan lawan jenis yang melibatkan emosi, remaja umumnya sangat peka terhadap cara orang lain memandang mereka. Akibatnya remaja menjadi lebih mudah tersinggung

dan merasa malu. Hal ini akan terkait dengan perkembangan konsep dirinya.

### 3. Perkembangan Kognitif

Berdasarkan teori perkembangan kognitif piaget, kemampuan kognitif remaja berada pada tahap formal operational. Remaja harus mampu mempertimbangkan semua kemungkinan untuk menyelesaikan masalah dan mempertanggungjawabkannya. Berkaitan dengan kognitif, umumnya remaja menampilkan tingkah laku seperti krisis, rasa ingin tahu yang kuat, jalan pikiran egosentris, *imagery audience*, dan *personal fables*.

### 4. Perkembangan Moral

Perubahan mendasar dalam moralitas remaja meliputi pada masa remaja, mereka memulai memberontak dari nilai-nilai orang tua dan orang dewasa lainnya serta mulai menentukan nilai-nilainya sendiri, pandangan moral remaja semakin lama semakin menjadi lebih abstrak dan kurang nyata, keyakinan moral lebih berpusat pada apa yang benar bukan pada apa yang salah, penilaian moral menjadi semakin kritis sehingga remaja lebih berani menganalisis norma sosial dan norma pribadi, serta berani mengambil keputusan berbagai masalah moral yang dihadapinya, penilaian moral menjadi kurang egosentris, tetapi lebih mengembangkan norma berdasarkan nilai-nilai kelompok sosialnya, penilaian moral cenderung melibatkan emosi dan menimbulkan keterganggu psikologis.

## 5. Perkembangan Konsep Diri

Konsep diri merupakan semua perasaan dan pemikiran seseorang mengenai dirinya sendiri. Gambaran pribadi remaja terhadap dirinya sendiri. Gambaran pribadi remaja terhadap dirinya sendiri meliputi penilaian diri dan penilaian sosial. Penilaian diri berisi pandangan dirinya terhadap hal-hal seperti pengendalian keinginan dan dorongan-dorongan dari dalam dirinya, Suasana hati yang sedang dihayati remaja, bayangan subjektif terhadap kondisi tubuhnya, merasa orang lain selalu mengamati atau memperhatikan dirinya (berkaitan dengan perkembangan kognitif). Sedangkan penilaian sosial berisi evaluasi terhadap bagaimana remaja menerima penilaian lingkungan sosial pada dirinya. Selain itu, konsep lain yang terdapat dalam pengertian konsep diri ini adalah *self image* atau citra diri, yaitu gambaran dari hal-hal seperti siapa diri saya (*extant self*) dan saya ingin jadi apa (*desired self*).

## 6. Perkembangan Heteroseksual

Dalam perkembangan heteroseksual ini, remaja memerankan peran jenis kelamin yang diakui oleh lingkungannya. Remaja perempuan menemukan *double standart*, dimana remaja laki-laki boleh melakukan hal yang bagi remaja perempuan sering sekali disalahkan. Kondisi pandangan budaya tertentu mengenai peran jenis kelamin remaja mengakibatkan munculnya efek penggolongan dalam masyarakat.

Beberapa ciri penting perkembangan heteroseksual remaja secara umum antara lain remaja mempelajari perilaku orang dewasa sesuai

dengan jenis kelaminnya untuk menarik perhatian lawan jenisnya, minat terhadap lawan jenis makin kuat disertai keinginan kuat untuk memperoleh dukungan dari lawan jenis, minat terhadap kehidupan sosial, remaja mulai mencari informasi kehidupan seksual orang dewasa, bahkan juga muncul rasa ingin tahu dan keinginan bereksplorasi untuk melakukannya, minat dalam keintiman secara fisik. Dengan adanya dorongan seksual dan ketertarikan terhadap lawan jenis, perilaku remaja mulai diarahkan untuk menarik perhatian lawan jenis.

b. Aspek Pertumbuhan Remaja

Fungsi fisiologis dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan gizi. Faktor lingkungan dapat memberi pengaruh yang kuat untuk lebih mempercepat perubahan. Perubahan dipengaruhi oleh dua organ penting, yaitu: kelenjar gondok, kelenjar anak ginjal, dan kelenjar organ reproduksi. Ketiga kelenjar tersebut akan saling bekerja sama dan berinteraksi dengan faktor genetik maupun lingkungan. Pada laki-laki hormon yang mempengaruhi adalah testosteron ditandai dengan mengalami mimpi basah. Perubahan fisik yang dialami oleh laki-laki yaitu tumbuh rambut sekitar kemaluan, kaki, tangan, dada, ketiak, dan wajah. Tampak pada anak laki-laki mulai berkumis, berjambang, dan berbulu ketiak. Suara bertambah besar, badan lebih berotot terutama bahu dan dada, penambahan berat dan tinggi badan, buah zakar menjadi lebih besar dan bila terangsang dapat mengeluarkan sperma (Ginanjarsari 2019).

Pada perempuan hormon yang mempengaruhi adalah estrogen dan progesteron ditandai dengan mengalami menstruasi. Perubahan fisik yang dialami yaitu penambahan tinggi badan, tumbuh rambut disekitar alat kelamin dan ketiak, kulit menjadi lebih halus, suara menjadi lebih halus dan tinggi, payudara dan pinggul mulai membesar, paha membulat, dan mengalami menstruasi.

### 2.1.3 Tahapan Masa Remaja

Menurut (Wirenviona 2020), masa remaja dibagi menjadi 3 tahapan, yaitu:

#### a. Remaja Awal (Usia 11 sampai dengan 13 tahun / *Early Adolescence*)

Pada masa ini, seseorang merasa lebih dekat dengan teman sebayanya, bersifat egoesentris akan melihat sesuatu hal hanya dari perpektif dirinya saja tanpa melihat dan mempertimbangkan pendapat orang lain disekitarnya. Remaja yang egosentris akan lebih sulit menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitarnya karena apa yang menurut mereka benar, itulah hal yang benar.

#### b. Remaja Pertengahan (Usia 14 – 17 tahun / *Middle Adilescence*)

Pada masa ini, remaja akan mengalami perubahan bentuk secara fisik yang semakin sempurna menuju kedewasaan. Hal-hal yang sering terjadi adalah pencarian identitas diri, timbulnya keinginan untuk mengenal lawan jenisnya dan biasanya mulai berkhayal tentang seks.

#### c. Remaja Akhir (Usia 18-20 tahun / *Late Adolescence*)

Pada masa ini, remaja akan mengalami proses konsolidasi menuju masa dewasa yang ditandai dengan beberapa hal, yaitu:

1. Menunjukkan minat terhadap intelektual
2. Memiliki ego yang lebih muda bergaul dengan orang lain dan ingin mencari pengalaman baru
3. Sudah memiliki identitas seksual yang tidak berubah
4. Sudah mampu menyeimbangkan antara kepentingan pribadi dan orang lain

#### 2.1.4 Ciri-Ciri Masa Remaja

Kehidupan masa remaja mempunyai ciri-ciri tertentu yang membedakannya dengan periode sebelumnya dan sesudahnya. Masa remaja ini, selalu merupakan masa-masa sulit bagi remaja maupun orang tuanya. Menurut (Saputro 2018), kesulitan itu berangkat dari fenomena remaja sendiri dengan beberapa perilaku khusus yakni:

- a. Remaja mulai menyampaikan kebebasannya dan haknya untuk mengemukakan pendapatnya sendiri. Tidak terhindarkan, ini dapat menciptakan ketegangan dan perselisihan, dan bias menjauhkan remaja dari keluarganya.
- b. Remaja lebih mudah dipengaruhi oleh teman-temannya daripada ketika mereka masih kanak-kanak. Ini berarti bahwa pengaruh orangtua semakin lemah. Anak remaja berperilaku dan mempunyai kesenangan yang berbeda bahkan bertentangan dengan perilaku dan kesenangan keluarga. Contoh-contoh yang umum adalah dalam hal mode pakaian, potongan rambut, kesenangan musik yang kesemuanya harus mutakhir.

- c. Remaja mengalami perubahan fisik yang luar biasa, baik pertumbuhannya maupun seksualitasnya. Perasaan seksual yang mulai muncul bisa menakutkan, membingungkan dan menjadi sumber perasaan salah dan frustrasi.
- d. Remaja sering menjadi terlalu percaya diri (*over confidence*) dan ini bersama-sama dengan emosinya yang biasanya meningkat, mengakibatkan sulit menerima nasihat dan pengarahan orang tua.

#### 2.1.5 Tugas-Tugas Masa Remaja

Perkembangan masa remaja difokuskan pada upaya meninggalkan sikap-sikap dan perilaku-perilaku kekanak-kanakan untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku dewasa. Adapun tugas-tugas pada perkembangan masa remaja menurut (Nasrudin 2017) adalah sebagai berikut:

- a. Mampu menerima keadaan fisiknya.
- b. Mampu menerima dan memahami Pengaruh seks usia dewasa.
- c. Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis
- d. Mencapai kemandirian emosional.
- e. Mencapai kemandirian ekonomi.
- f. Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan Pengaruh sebagai anggota masyarakat.
- g. Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua.

- h. Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa.

## **2.2 Konsep Perilaku Asertif**

### **2.2.1 Definisi Perilaku Asertif**

(Wahyu and Muslikah 2019) mendefinisikan perilaku asertif sebagai kemampuan untuk mengkomunikasikan pikiran, perasaan, serta keinginan secara jujur, langsung namun juga memperbolehkan orang lain untuk mengkomunikasikan pikiran, perasaan, serta keinginan mereka. Mendukung pernyataan tersebut, dalam Human Solutions (tt) menerangkan bahwa asertivitas adalah sebuah perilaku dan komunikasi yang menunjukkan rasa hormat terhadap keinginan individu sendiri dengan keinginan orang lain.

Perilaku asertif yaitu melibatkan permintaan atau menyatakan apa yang diinginkan dengan cara yang jelas dan langsung dengan mempertimbangkan perasaan dan hak orang lain. Perilaku asertif ini juga menyertakan pembelaan atas dirinya sedemikian rupa sehingga individu tidak melanggar hak orang lain. Asertivitas memperlihatkan ekspresi perasaan, pendapat, atau permintaan langsung, jujur, dan tepat. Ketika kita bertindak asertif, kita mengendalikan tindakan kita dan juga menerima tanggung jawab untuk diri kita sendiri. Dalam memahami asertivitas sebagai perilaku atau gaya komunikasi, penting untuk memahami apa yang bukan termaksud. Perilaku asertif bukanlah perilaku bahwa “aku yang utama”, hal tersebut yang menjadikan salah satu kekuatan penghancur yang paling umum dalam suatu hubungan. Asertivitas tidak hanya berbagi

perasaan kita tanpa memperhatikan perasaan dan hak orang lain. Perilaku yang asertif dapat diolongkan sebagai agresif atau submisiv (Doverspike, 2009 dalam (Wahyu and Muslikah 2019)).

Menurut (Cawood dalam (Wahyu and Muslikah 2019)) mendefinisikan perilaku asertif sebagai kemampuan seseorang untuk mengekspresikan pikiran, perasaan, kebutuhan dan hak pribadinya tanpa kecemasan, mampu bersikap jujur dan langsung serta memperhitungkan hak-hak sendiri tanpa meniadakan hak orang lain. Ekspresi yang langsung dimaksudkan sebagai yang tidak berputar-putar, pesan jelas, dan terfokus serta tidak menghakimi. Ekspresi jujur dimaksudkan sebagai perilaku yang selaras antara katakata, gerak-gerik, perasaan semua mengatakan hal yang sama.

Berdasarkan beberapa definisi mengenai perilaku asertif diatas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa perilaku asertif adalah kemampuan seseorang untuk mengkomunikasikan perasaan, pikiran dan kebutuhan dengan memperhitungkan hak-hak pribadi tanpa melanggar hak orang lain.

### 2.2.2 Aspek-aspek Asertivitas

Menurut (Rathus & Nevid dalam (Firdaus 2014)) mengemukakan 10 aspek dari asertivitas yaitu :

#### a. Bicara asertif

Tingkah laku ini dibagi menjadi 2 macam, yaitu *rectifying statement* (mengemukakan hak-hak dan berusaha mencapai tujuan tertentu dalam suatu situasi) dan *commendatory statement* (memberikan pujian untuk menghargai orang lain dan memberikan umpan balik positif).

b. Kemampuan mengungkapkan perasaan

Mengungkapkan perasaan kepada orang lain dan kepada perasaan ini dengan suatu tingkat spontanitas yang tidak berlebihan.

c. Menyapa atau memberi salam kepada orang lain

Menyapa atau memberi salam kepada orang-orang yang ingin ditemui, termasuk orang baru dikenal dan membuat suatu pembicaraan.

d. Ketidaksepakatan

Yaitu menampilkan cara yang efektif dan jujur untuk menyatakan rasa tidak setuju.

e. Menyatakan alasan

Menyatakan alasannya jika diminta untuk melakukan sesuatu, tapi tidak langsung menyanggupi atau menolak begitu saja.

f. Berbicara mengenai diri sendiri

Membicarakan diri sendiri mengenai pengalaman-pengalaman dengan cara yang menarik, dan merasa yakin bahwa orang akan lebih merespon terhadap perilakunya daripada menunjukkan perilaku menjauh atau menarik diri.

g. Menghargai pujian dari orang lain

Menghargai pujian dari orang lain dengan cara yang sesuai.

h. Menolak untuk menerima begitu saja pendapat orang yang suka berdebat

Mengakhiri percakapan yang bertele-tele dengan orang yang memaksakan kehendaknya.

i. Menatap lawan bicara

Ketika berbicara atau diajak bicara, menatap lawan bicaranya.

j. Respon melawan rasa takut

Menampilkan perilaku yang biasanya, melawan rasa cemas, biasanya kecemasan sosial.

Aspek perilaku asertif oleh teori Alberti & Emmons (1986) yang didukung oleh Adams (1995) dan Zeuchner (2003) dalam (Putri et al. 2021), seperti berikut :

- a. Individu mampu menyatakan pendapat dan perasaan.
- b. Individu mampu bertindak sesuai kebutuhan dan kepentingan diri.
- c. Individu mampu mempertahankan hak-hak pribadi.
- d. Individu mampu menghormati hak-hak orang lain.
- e. Individu mampu mendukung kesetaraan dalam hubungan manusia.

### 2.2.3 Komponen Perilaku Asertif

Komponen perilaku asertif berikut ini merupakan bagian atau unsur- unsur yang terdapat dalam perilaku yang ditimbulkan ketika individu dihadapkan dengan berbagai situasi, baik itu menyenangkan ataupun tidak. Dengan demikian gambaran mengenai perilaku asertif bisa menjadi lebih jelas. (Martin dan Poland dalam (Pandu 2014)), mengemukakan beberapa komponen dari perilaku asertif, antara lain yaitu:

a. *Compliance*

Berkaitan dengan usaha seseorang untuk menolak atau tidak sependapat dengan orang lain. Yang perlu ditekankan di sini adalah keberanian seseorang untuk mengatakan “tidak” pada orang lain jika memang itu tidak sesuai dengan keinginannya.

b. *Duration of Reply*

Merupakan lamanya waktu bagi seseorang untuk mengatakan apa yang dikehendakinya, dengan menerangkannya pada orang lain. Eisler dkk (dalam Martin & Poland, 1980) menemukan bahwa orang yang tingkat asertifnya tinggi memberikan respons yang lebih lama (dalam arti lamanya waktu yang digunakan untuk berbicara) daripada orang yang tingkat asertifnya rendah.

c. *Loudness*

Eisler dkk (dalam Martin & Poland 1980). Berbicara dengan lebih keras biasanya lebih asertif, selama seseorang itu tidak berteriak. Berbicara dengan suara yang jelas merupakan cara yang terbaik dalam berkomunikasi secara efektif dengan orang lain.

d. *Request for New Behavior*

Meminta munculnya perilaku yang baru pada orang lain, mengungkapkan tentang fakta ataupun perasaan dalam memberikan saran pada orang lain, dengan tujuan agar situasi berubah sesuai dengan yang kita inginkan.

e. *Affect*

Afek berarti emosi; ketika seseorang berbicara dalam keadaan emosi maka intonasi suaranya akan meninggi. Pesan yang disampaikan akan lebih asertif jika seseorang berbicara dengan fluktuasi yang sedang dan tidak berupa respons yang monoton ataupun respons yang emosional.

f. *Latency of Response*

Adalah jarak waktu antara akhir ucapan seseorang sampai giliran kita untuk mulai berbicara. Kenyataannya bahwa adanya sedikit jeda sesaat sebelum menjawab secara umum lebih asertif daripada yang tidak terdapat jeda.

g. *Non Verbal Behavior*

Serber (dalam Martin & Poland 1980), menyatakan bahwa komponen-komponen non verbal dari asertivitas antara lain:

1. Kontak Mata

Secara umum, jika kita memandang orang yang kita ajak bicara maka akan membantu dalam penyampaian pesan dan juga akan meningkatkan efektifitas pesan. Akan tetapi jangan pula sampai terlalu membelalak ataupun juga menundukkan kepala.

2. Ekspresi Muka

Perilaku asertif yang efektif membutuhkan ekspresi wajah yang sesuai dengan pesan yang disampaikan. Misalnya, pesan kemarahan akan disampaikan secara langsung tanpa senyuman, ataupun pada saat gembira tunjukkan dengan wajah senang.

3. Jarak Fisik

Sebaiknya berdiri atau duduk dengan jarak yang sewajarnya. Jika kita terlalu dekat dapat mengganggu orang lain dan terlihat seperti menantang, sementara terlalu jauh akan membuat orang lain susah untuk menangkap apa maksud dari perkataan kita.

#### 4. Sikap Badan

Sikap badan yang tegak ketika berhadapan dengan orang lain akan membuat pesan lebih asertif. Sementara sikap badan yang tidak tegak dan terlihat malas-malasan akan membuat orang lain menilai kita mudah mundur atau melarikan diri dari masalah.

#### 5. Isyarat Tubuh

Pemberian isyarat tubuh dengan gerakan tubuh yang sesuai dapat menambah keterbukaan, rasa percaya diri dan memberikan penekanan pada apa yang kita katakan, misalnya dengan mengarahkan tangan ke luar. Sementara yang lain dapat mengurangi, seperti menggaruk leher, dan menggosok-gosok mata.

#### 2.2.4 Perbedaan Perilaku Asertif dan Non Asertif

Tabel 2.1 Perbedaan antara asertif dan non-asertif dapat dilihat pada tabel berikut:

<p style="text-align: center;"><b>I'm OK: You're OK</b> <b>Asertif</b> <b>Aku menang : Kamu menang</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>I'm not OK: You're OK</b> <b>Pasif</b> <b>Aku kalah : Kamu menang</b></p>
<p><b>Pikiran/keyakinan :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Respek kepada diri sendiri dan orang lain</li> <li>• Pikiran dan keyakinan yang positif tentang diri dan orang lain</li> <li>• Yakin bahwa dia bertanggungjawab pada pikiran, perasaan, dan</li> </ul>	<p><b>Pikiran/keyakinan :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kurangnya percaya diri dan harga diri</li> <li>• Membandingkan diri dengan orang lain, dan menemukan kekurangan diri</li> <li>• Keyakinan pada orang lain lebih baik daripada dirinya</li> <li>• Melihat konflik sebagai sesuatu</li> </ul>

<p>perilakunya Konflik dianggap sebagai peluang untuk berubah</p>	<p>yang orang lain lebih menang daripada dirinya</p>
<p><b>Perasaan :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Percaya diri</li> <li>• Harga diri positif</li> <li>• Nyaman dalam diri</li> <li>• Menyadari perasaannya</li> <li>• Percaya pada diri dan orang lain</li> <li>• Mampu menelaraskan perasaan dengan orang lain</li> </ul>	<p><b>Perasaan :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak percaya diri</li> <li>• Harga diri negatif</li> <li>• Merasa tidak nyaman</li> <li>• Merasa sedih</li> <li>• Merasa tak berguna</li> <li>• Merasa tidak berarti</li> </ul>
<p><b>Perilaku :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menggunakan pernyataan “saya”</li> <li>• Membuat kontak mata</li> <li>• Mendengarkan orang lain</li> <li>• Mengajak orang lain, membuka pertanyaan, dan ingin tahu</li> <li>• Memberikan saran kepada orang secara langsung</li> <li>• Membuka postur tubuh dan gerak isyarat yang merefleksikan isi</li> <li>• Memberi feedback yang positif dan membangun kepada orang lain</li> </ul>	<p><b>Perilaku :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bersembunyi dari orang lain</li> <li>• Menjauhi kontak mata</li> <li>• Menutup postur tubuh (tidak menggunakan isyarat) ketika berkomunikasi</li> <li>• Tidak mendengarkan feedback yang positif maupun memberinya</li> </ul>

### 2.2.5 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Asertif

Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan perilaku asertif menurut (Rathus & Nevid dalam (Nabilah and Rosalina 2019)) adalah :

#### a. Jenis Kelamin

Wanita pada umumnya lebih sulit bersikap asertif seperti mengungkapkan perasaan dan pikiran dibandingkan dengan laki-laki. Subjek 1 adalah seorang perempuan, subjek 2 adalah perempuan dan subjek 3 adalah laki-laki. Menurut ketiga subjek, mereka merasa jenis kelamin mempengaruhi perilaku mereka. Dilihat dari alasan individu berperilaku non asertif tentang kesalahan dalam menganggap perilaku non asertif sebagai suatu bentuk kesopanan, dimana ketiga subjek menganggap jenis kelamin mempengaruhi perilaku mereka, dan sebagai seorang anak perempuan subjek 1 dan 2 sering menganggap lebih baik diam sebagai bentuk kesopanan.

#### b. Harga Diri

Individu yang berhasil untuk berperilaku asertif adalah individu yang harus memiliki keyakinan. Orang yang memiliki keyakinan diri yang tinggi memiliki kekuatan sosial yang rendah sehingga mampu mengungkapkan pendapat dan perasaan tanpa merugikan orang lain dan diri sendiri.

#### c. Kebudayaan

Kebudayaan juga mempengaruhi perilaku yang muncul. Kebudayaan biasanya dibuat sebagai pedoman batas-batas perilaku setiap individu. Sebagai contoh adalah subjek 1 yang memiliki ayah dari suku Jawa dengan

ibu dari suku Sunda. Subjek 2 yang memiliki ayah dari suku Sumatera (Padang) dengan ibu dari suku Jakarta, dan subjek 3 memiliki kedua orang tua dari suku yang sama yaitu suku Sunda. Pada kasus subjek 1 dan 3, terlihat bahwa subjek merasa bahwa kebudayaan mempengaruhi perilakunya. Pada kasus subjek 2 dapat dilihat subjek merasa kebudayaan tidak mempengaruhi perilakunya. Dilihat dari alasan individu berperilaku non asertif tentang kecemasan akan adanya akibat yang bersifat negative, dimana dari hasil diatas, dapat dilihat bahwa subjek 1 dan 3 merasa akan mendapatkan akibat negative apabila mereka mengabaikan kebudayaan mereka.

d. Tingkat Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin luas wawasan berpikir sehingga memiliki kemampuan untuk mengembangkan diri dengan lebih terbuka.

e. Tipe Kepribadian

Hal ini dipengaruhi oleh tipe kepribadian dimana seseorang akan bertingkah laku berbeda dengan individu kepribadian lain. Seseorang dengan tipe kepribadian terbuka akan berusaha untuk tidak mengkomunikasikan keinginannya dengan suara yang keras atau yang sifatnya memaksa agar tidak terjadi kesalahan dalam membedakan perilaku asertif dan agresif.

f. Situasi-situasi tertentu di sekitarnya

Dalam berperilaku, seseorang akan melihat kondisi dan situasi dalam arti luas. Adanya kesalahan menganggap bahwa perilaku asertif adalah sebagai usaha untuk membantu orang lain, dimana seseorang yang merasa tidak dapat menolak permintaan orang lain dan menganggap bahwa perilaku tersebut sebagai usaha untuk membantu orang lain.

Menurut (Setyawan dalam (Hasanah et al. 2015)) faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku asertif adalah sebagai berikut:

- a. Jenis Kelamin, mengatakan bahwa laki-laki mampu bersikap asertif daripada wanita.
- b. Pola asuh orang tua, keluarga merupakan tempat sosialisasi pertama yang ditemui individu. Dalam sebuah keluarga akan mengajarkan anak untuk dapat berhubungan interpersonal dengan orang lain melalui komunikasi yang efektif.
- c. Usia, merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku asertif atau hubungan interpersonal antar individu.
- d. Tingkat pendidikan, individu yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi mampu lebih asertif daripada yang tingkat pendidikan rendah.
- e. Sosial ekonomi, semakin tinggi status sosial, maka semakin tinggi pula perilaku asertifnya.

### **2.2.6 Pengukuran Perilaku Asertif**

Alat ukur yang digunakan yaitu *Rathus Assertiveness Schedule* (RAS) oleh Rathus (1973). Skala ini menggunakan aspek-aspek asertivitas menurut Rathus

dan Nevid (Margareta 2015) yaitu bicara asertif, kemampuan mengungkapkan perasaan, menyapa atau memberi salam kepada orang lain, ketidaksepakatan, menanyakan alasan, berbicara mengenai diri sendiri, menghargai pujian dari orang lain, menolak untuk menerima begitu saja pendapat orang yang suka berdebat, menatap lawan bicara, dan respon melawan rasa takut.

Skala ini menggunakan model Likert yang terdiri dari 5 pilihan jawaban yaitu Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Dapat Menentukan dengan Pasti (TP), Tidak Sesuai (TS), dan Sangat Tidak Sesuai (STS). Skala ini berjumlah 30 item di mana terdapat 13 aitem *favorable* dan 17 aitem *unfavorable*. Pemberian skor pada item *favorable* yaitu Sangat Sesuai (SS) diberi skor 4, Sesuai (S) diberi skor 3, Tidak Dapat Menentukan dengan Pasti (TP) diberi skor 2, Tidak Sesuai (TS) diberi skor 1, dan Sangat Tidak Sesuai (STS) diberi skor 0. Sebaliknya, pemberian skor pada item *unfavorable* yaitu Sangat Sesuai (SS) diberi skor 0, Sesuai (S) diberi skor 1, Tidak Dapat Menentukan dengan Pasti (TP) diberi skor 2, Tidak Sesuai (TS) diberi skor 3, dan Sangat Tidak Sesuai (STS) diberi skor 4.

Tabel 2.2 Kualifikasi Tingkat Perilaku Asertif

Patokan	Kategori
90%-100%	Sangat asertif
80%-89%	Asertif
65%-79%	Cukup asertif
55%-64%	Kurang asertif
Dibawah 55%	Sangat kurang asertif

## **2.3 Konsep Terapi Asertif Training**

### 2.3.1 Definisi Terapi Asertif Training

Assertive training merupakan salah satu teknik dalam terapi behavioral. Menurut (Willis, 2004 dalam (edutaka.blogspot.com 2015)) terapi behavioral berasal dari dua arah konsep yakni Pavlovian dari Ivan Pavlov dan Skinnerian dari B.F Skinner. Mula-mula terapi ini dikembangkan oleh Wolpe untuk menanggulangi neurosis. Neurosis dapat dijelaskan dengan mempelajari perilaku yang tidak adaptif melalui proses belajar. Dengan kata lain perilaku yang menyimpang bersumber dari hasil belajar di lingkungan.

- a. Willis (2004) menjelaskan bahwa assertive training merupakan teknik dalam konseling behavioral yang menitikberatkan pada kasus yang mengalami kesulitan dalam perasaan yang tidak sesuai dalam menyatakannya. Assertive Training adalah suatu teknik untuk membantu klien dalam hal-hal berikut: Tidak dapat menyatakan kemarahan atau kejengkelannya
- b. Mereka yang sopan berlebihan dan membiarkan orang lain mengambil keuntungan padanya
- c. Mereka yang mengalami kesulitan berkata “tidak”
- d. Mereka yang sukar menyatakan cinta dan respon positif lainnya
- e. Mereka yang merasakan tidak punya hak untuk menyatakan pendapat dan pikirannya.

(Corey, 2009 dalam (Ratnasari and Arifin 2021)) menjelaskan bahwa: assertive training (latihan asertif) merupakan penerapan latihan tingkah laku

dengan sasaran membantu individu-individu dalam mengembangkan cara-cara berhubungan yang lebih langsung dalam situasi-situasi interpersonal. Fokusnya adalah mempraktekkan melalui permainan peran, kecakapan-kecakapan bergaul yang baru diperoleh sehingga individu-individu diharapkan mampu mengatasi ketakmemaaiannya dan belajar mengungkapkan perasaan-perasaan dan pikiran-pikiran mereka secara lebih terbuka disertai keyakinan bahwa mereka berhak untuk menunjukkan reaksi-reaksi yang terbuka itu.

Selain itu (Gunarsih, 2007 (edutaka.blogspot.com 2015)) dalam bukunya *Konseling dan Psikoterapi* menjelaskan pengertian latihan asertif menurut Alberti yaitu prosedur latihan yang diberikan kepada klien untuk melatih perilaku penyesuaian sosial melalui ekspresi diri dari perasaan, sikap, harapan, pendapat, dan haknya.

Berdasarkan beberapa definisi diatas maka dapat disimpulkan bahwa *assertive training* atau latihan asertif adalah prosedur latihan yang diberikan untuk membantu peningkatan kemampuan mengkomunikasikan apa yang diinginkan, dirasakan dan dipikirkan pada orang lain namun tetap menjaga dan menghargai hak-hak serta perasaan orang lain.

### 2.3.2 Tujuan Terapi Asertif Training

Teknik *assertive training* dalam pelaksanaannya tentu memiliki beberapa tujuan yang ingin dicapai oleh konselor dan klien. Day (2008) menjelaskan bahwa *assertive training* membantu klien belajar kemandirian sosial yang diperlukan

untuk mengekspresikan diri mereka dengan tepat. Sedangkan menurut Fauzan (2010) terdapat beberapa tujuan assertive training yaitu :

- a. Mengajarkan individu untuk menyatakan diri mereka dalam suatu cara sehingga memantulkan kepekaan kepada perasaan dan hak-hak orang lain;
- b. Meningkatkan keterampilan behavioralnya sehingga mereka bisa menentukan pilihan apakah pada situasi tertentu perlu berperilaku seperti apa yang diinginkan atau tidak;
- c. Mengajarkan pada individu untuk mengungkapkan diri dengan cara sedemikian rupa sehingga terefleksi kepekaanya terhadap perasaan dan hak orang lain;
- d. Meningkatkan kemampuan individu untuk menyatakan dan mengekspresikan dirinya dengan enak dalam berbagai situasi sosial;
- e. Menghindari kesalahpahaman dari pihak lawan komunikasi.

Berdasarkan paparan diatas, dapat disimpulkan bahwa tujuan assertive training adalah untuk melatih individu mengungkapkan dirinya, mengemukakan apa yang dirasakan dan menyesuaikan diri dalam berinteraksi tanpa adanya rasa cemas karena setiap individu mempunyai hak untuk mengungkapkan perasaan, pendapat, apa yang diyakini serta sikapnya. Dengan demikian individu dapat menghindari terjadinya kesalahpahaman dalam berkomunikasi.

### 2.3.3 Manfaat Terapi Asertif Training

Setiap perlakuan atau latihan yang diberikan tentu memiliki berbagai manfaat bagi individu yang menggunakannya. Menurut pendapat Corey (2009)

dalam (Ratnasari and Arifin 2021), manfaat latihan asertif yaitu membantu bagi orang-orang yang:

- a. Tidak mampu mengungkapkan kemarahan dan perasaan tersinggung
- b. Menunjukkan kesopanan yang berlebihan dan selalu mendorong orang lain untuk mendahuluinya
- c. Memiliki kesulitan untuk mengatakan “tidak”
- d. Mengalami kesulitan untuk mengungkapkan afeksi dan respon-respon positif lainnya merasa tidak punya hak untuk memiliki perasaan-perasaan dan pikiran-pikiran sendiri.

Berdasarkan pendapat diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa manfaat latihan asertif adalah membantu peningkatan kemampuan mengkomunikasikan apa yang diinginkan, dirasakan dan dipikirkan pada orang lain namun tetap menjaga dan menghargai hak-hak serta perasaan orang lain.

#### 2.3.4 Tahapan Pelaksanaan Assertive Training

Prosedur adalah tata cara melakukan suatu instruksi. Pelaksanaan assertive training memiliki beberapa tahapan atau prosedur yang akan dilalui ketika pelaksanaan latihan. Pada umumnya teknik untuk melakukan latihan asertif, mendasarkan pada prosedur belajar dalam diri seseorang yang perlu diubah, diperbaiki dan diperbarui. Masters (dalam (Nurihsan 2012) meringkas beberapa jenis prosedur latihan asertif, yakni:

- a. Identifikasi terhadap keadaan khusus yang menimbulkan persoalan pada klien.

- b. Memeriksa apa yang dilakukan atau dipikirkan klien pada situasi tersebut.  
Pada tahap ini, akan diberikan juga materi tentang perbedaan perilaku agresif, asertif, dan pasif.
- c. Dipilih sesuatu situasi khusus di mana klien melakukan permainan peran (role play) sesuai dengan apa yang ia perhatikan.
- d. Diantara waktu-waktu pertemuan, konselor menyuruh klien melatih dalam imajinasinya, respon yang cocok pada beberapa keadaan. Kepada mereka juga diminta menyertakan pernyataan diri yang terjadi selama melakukan imajinasi. Hasil apa yang dilakukan pasien atau klien, dibicarakan pada pertemuan berikutnya.
- e. Konselor harus menentukan apakah klien sudah mampu memberikan respon yang sesuai dari dirinya sendiri secara efektif terhadap keadaan baru, baik dari laporan langsung yang diberikan maupun dari keterangan orang lain yang mengetahui keadaan pasien atau klien.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa assertive training merupakan terapi perilaku yang dirancang untuk mengembangkan keterampilan-keterampilan individu yang diganggu kecemasan dengan berbagai teknik yang ada agar individu tersebut dapat memiliki perilaku asertif yang diinginkan.

#### 2.3.5 Langkah-langkah dalam Terapi Asertif Training

Menurut (Rischa Hudzaimi Zulfah 2019) pelatihan asertivitas dilakukan selama 6 sesi dengan durasi 40 menit persesinya.

- a. Sesi pertama, peneliti menyampaikan tujuan terapi; membantu subjek untuk mengenali perilakunya (apakah pasif, agresif atau asertif); serta memberikan pengetahuan mengenai karakteristik perilaku pasif, agresif dan asertif.
- b. Sesi kedua, menetapkan target perilaku yang hendak dicapai, mengidentifikasi situasi yang dapat menimbulkan dapat menimbulkan konflik serta mengajarkan penggunaan kata “saya” dalam menyampaikan pendapat.
- c. Sesi ketiga, mendemonstrasikan cara berkomunikasi dan berperilaku asertif meliputi kontak mata, postur tubuh, gerakan tubuh, ekspresi wajah, suara dan konten perkataan dengan menggunakan video rekaman dari seorang model.
- d. Sesi keempat, bermain peran bersama dengan teman sebaya guna melihat seberapa jauh subjek mampu menguasai perilaku asertif yang telah dipelajari. Selanjutnya, memberikan tugas untuk menerapkan perilaku asertif pada situasi nyata di luar ruang terapi kemudian subjek diminta untuk melaporkan apa saja yang telah dilakukannya kepada praktikan.
- e. Sesi kelima, memberikan feedback dan evaluasi atas upaya apa saja yang sudah bisa dipelajari, menanyakan kembali bagaimana cara menunjukkan ekspresi wajah, perkataan dan perilaku ketidaksetujuan.
- f. Sesi keenam, memberikan bekal mengenai bagaimana cara mengungkapkan dan mengekspresikan macam-macam perilaku asertif (penolakan, permintaan dan pujian), serta memberikan penguatan berupa motivasi agar

subjek mampu mengekspresikan perilaku asertif sehingga dapat mengurangi tekanan akibat konflik dengan teman sebaya.

Menurut (Rischa Hudzaimi Zulfah 2019) Perilaku asertif adalah perilaku yang mencerminkan sikap kejujuran, keterbukaan dalam pikiran maupun perasaan yang dapat di perlihatkan melalui kesesuaian sosial berupa kemampuan untuk menyesuaikan diri sendiri atau menyesuaikan diri dengan orang lain. Peningkatan perilaku asertif remaja selama mengikuti intervensi ditandai dengan adanya sikap yang mulai dapat menghargai orang lain seperti mengucapkan terimakasih pada saat menerima bantuan atau sesuatu, meminta maaf bila berbuat salah atau menolak sesuatu dan mengucapkan kata tolong bila meminta bantuan pada orang lain. Remaja mulai mampu menjaga kontak mata saat berbicara, berbicara dengan kalimat yang tegas. Namun perubahan tersebut belum terjadi secara konsisten karena remaja masih sering berbicara dengan nada dan volume yang tinggi.

#### 2.3.6 Prosedur Pelaksanaan Assertiveness Training

Alberti menyatakan bahwa Assertive behavior therapy atau social skill training adalah prosedur latihan yang diberikan kepada individu untuk melatih perilaku penyesuaian sosial melalui pengekspresian perasaan, sikap, harapan, pendapat dan haknya (Barida 2016).

Prosedurnya adalah:

- a. Latihan keterampilan: mengajarkan perilaku verbal maupun non verbal, melatih, dan mengintegrasikannya ke dalam rangkaian perilaku. Teknik untuk melakukan hal ini adalah peniruan dengan contoh (modeling), umpan

balik secara sistematis, tugas pekerjaan rumah, latihan-latihan khusus antara lain melalui permainan.

- b. Mengurangi kecemasan yang diperoleh secara langsung (misalnya pengebalan) atau tidak langsung sebagai hasil tambahan dari latihan keterampilan. Teknik untuk melakukan hal ini antara lain dengan pendekatan tradisional untuk melakukan pengebalan, baik melalui imajinasi maupun keadaan aktual.
- c. Menstruktur kembali aspek kognitif, di mana nilai-nilai kepercayaan sikap membatasi ekspresi diri pada klien, diubah oleh pemahaman dan hal-hal yang dicapai dari perilakunya. Teknik untuk melakukan ini meliputi penyajian didaktik tentang hak-hak manusia, conditioning social, uraian nilai-nilai dan pengambilan keputusan.

#### **2.4 Efektifitas Terapi Asertif Training Terhadap Perilaku Asertif Pada Remaja**

Asertivitas atau berperilaku asertif adalah tingkah laku yang menampilkan keberanian secara jujur dan terbuka saat menyatakan keinginan, perasaan, dan segala pikiran apa adanya, tanpa menyinggung individu lain dan tetap mempertahankan hak sendiri (Putri et al. 2021). (Hasanah et al. 2015) menambahkan, dengan demikian sikap atau perilaku yang asertif antara individu dapat terjalin dengan baik dan efektif. Hal itu akan terjadi dikarenakan adanya sikap saling menghargai dan menghormati dengan menjunjung tinggi nilai kejujuran yaitu dengan mengungkapkan perasaan secara tegas, luas dan tidak

melanggar hak asasi manusia, serta tanpa menyakiti perasaan orang lain ketika hal itu diperlukan oleh seorang individu didalam sebuah hubungan antar individu.

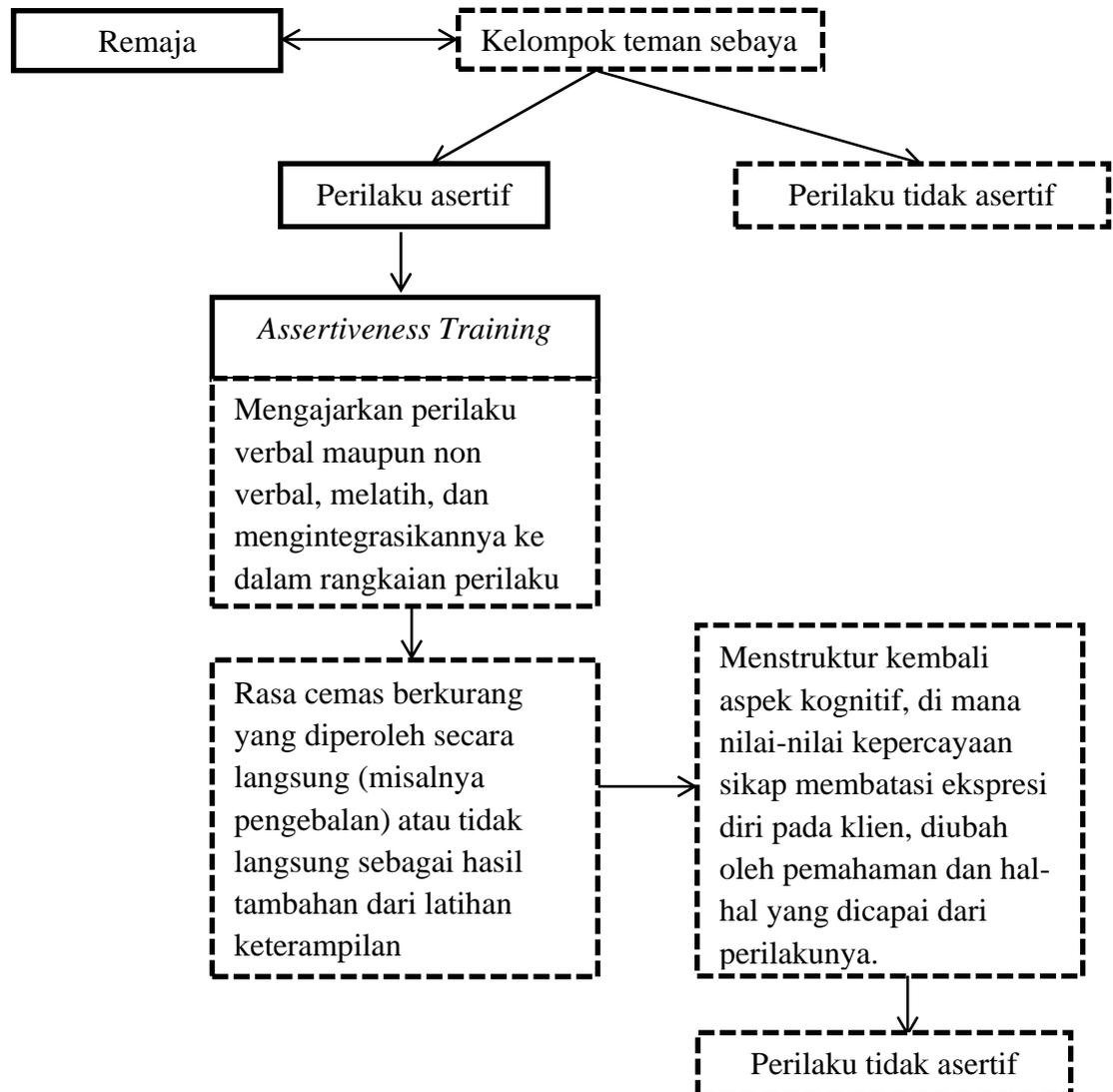
Remaja dalam menjalani kehidupannya berusaha untuk menyesuaikan diri agar diterima oleh kelompok meskipun mengikutinya tanpa memperdulikan keadaan diri sendiri, kadang melakukan dengan terpaksa atau tidak sesuai dengan kehendak hatinya yang disebabkan kurangnya perilaku asertif. Dengan memiliki perilaku asertif diharapkan remaja akan lebih terbantu untuk mengkomunikasikan keinginan dan perasaan yang ada pada dirinya secara tegas (Putri et al. 2021).

Menurut (Wahyu and Muslikah 2019) menyatakan bahwa perilaku asertif dapat dilatih dengan menggunakan latihan asertif (Assertiveness Training). Latihan asertif (Assertiveness Training) merupakan suatu teknik yang bertujuan untuk membantu individu mengubah persepsi diri, meningkatkan perilaku asertif, mengekspresikan pikiran dan emosi secara adekuat dan untuk membangun kepercayaan diri. Latihan asertif (Assertiveness Training) merupakan salah satu intervensi keperawatan yang berupa strategi preventif untuk mengatur perilaku agresif. Latihan asertif mengkondisikan ulang kebiasaan-kebiasaan yang maladaptive. Dengan memiliki sikap atau perilaku asertif hubungan antara individu satu dengan yang lainnya dapat terjalin dengan efektif (Ampuno, 2020 dalam (Putri et al. 2021)). Assertive behavior therapy atau social skill training adalah prosedur latihan yang diberikan kepada individu untuk melatih perilaku penyesuaian sosial melalui pengekspresian perasaan, sikap, harapan, pendapat dan haknya (Barida 2016). Prosedurnya adalah latihan keterampilan: mengajarkan perilaku verbal maupun non verbal, melatih, dan mengintegrasikannya ke dalam

rangkaian perilaku. Teknik untuk melakukan hal ini adalah peniruan dengan contoh (modeling), umpan balik secara sistematis, tugas pekerjaan rumah, latihan-latihan khusus antara lain melalui permainan, mengurangi kecemasan yang diperoleh secara langsung (misalnya pengebalan) atau tidak langsung sebagai hasil tambahan dari latihan keterampilan. Teknik untuk melakukan hal ini antara lain dengan pendekatan tradisional untuk melakukan pengebalan, baik melalui imajinasi maupun keadaan aktual, dan menstruktur kembali aspek kognitif, di mana nilai-nilai kepercayaan sikap membatasi ekspresi diri pada klien, diubah oleh pemahaman dan hal-hal yang dicapai dari perilakunya. Teknik untuk melakukan ini meliputi penyajian didaktik tentang hak-hak manusia, conditioning social, uraian nilai-nilai dan pengambilan keputusan.

Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa latihan asertif yang bertujuan untuk mengajarkan individu menyelesaikan masalah yang dihadapi dengan meningkatkan kemampuan menyatakan pendapat sehingga dapat meningkatkan kepercayaan diri sendiri dengan tetap menghargai hak orang lain, serta terhindar dari perilaku agresif.

## 2.5 Kerangka Teori



Keterangan:

: Diteliti

: Tidak diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Teori

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Strategi Pencarian *Literature***

##### **3.1.1 Protokol dan Registrasi**

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai efektifitas terapi asertif training terhadap perilaku asertif pada remaja. Protokol dan evaluasi dari *literature review* ini akan menggunakan penyeleksian studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review* (Nursalam 2020).

##### **3.1.2 *Data Base* Pencarian**

Pencarian sumber data sekunder dilakukan pada tahun 2018–2021 berupa artikel atau jurnal nasional dan jurnal internasional yang menggunakan *database google scholar*, pubmed, dan portal garuda.

##### **3.1.3 Kata Kunci**

Pencarian artikel atau jurnal ini yang dilakukan penulis dalam membuat *literature review* ini menggunakan *keyword* yang menspesifikkan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci yang penulis gunakan dalam *literature review* yakni sebagai berikut:

**Tabel 3.1 Kata Kunci**

Terapi Asertif Training	Perilaku Asertif	Remaja
<i>AND</i>	<i>AND</i>	<i>AND</i>
<i>Assertive Therapy Training</i>	<i>Assertive Behavior</i>	<i>Adolescent</i>

### 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

#### 3.2.1 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

Risiko bias dalam *literature review* ini menggunakan *assesmen* pada metode peneliti masing-masing studi, yang terdiri dari (Nursalam 2020):

- a. Teori : Teori yang tidak sesuai, sudah kadaluarsa, dan kredibilitas yang kurang.
- b. Desain : Desain kurang sesuai dengan tujuan penelitian
- c. Sample: Ada empat hal yang harus diperhatikan yaitu populasi, sampel, sampling, dan besar sampel yang tidak sesuai dengan kaidah pengambilan sampel.
- d. Variabel : Variabel yang ditetapkan kurang sesuai dari segi jumlah, pengontrolan variabel perancu, dan variabel lainnya.
- e. Instrument: Instrumen yang digunakan tidak memiliki sensitivitas, spesivikasi dan validas-reabilitas.
- f. Analisis Data: Analisis data tidak sesuai dengan kaidah analisis yang sesuai dengan standar.

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan *PICOS framework*, yang terdiri dari (Nursalam 2020):

- a. *Population/problem* yaitu populasi atau masalah yang akan dianalisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literatur review*.
- b. *Intervention* yaitu suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan atau masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*
- c. *Comparison* yaitu intervensi atau pelaksanaan lain yang digunakan sebagai pembandingan, jika tidak ada bisa menggunakan kelompok kontrol dalam studi yang terpilih.
- d. *Outcome* yaitu hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- e. *Study design* , desain studi untuk di review dalam jurnal . artikel yang di review dalam penelitian ini berjenis *Pretest – posttest control group design* , *Quasi experiment*.

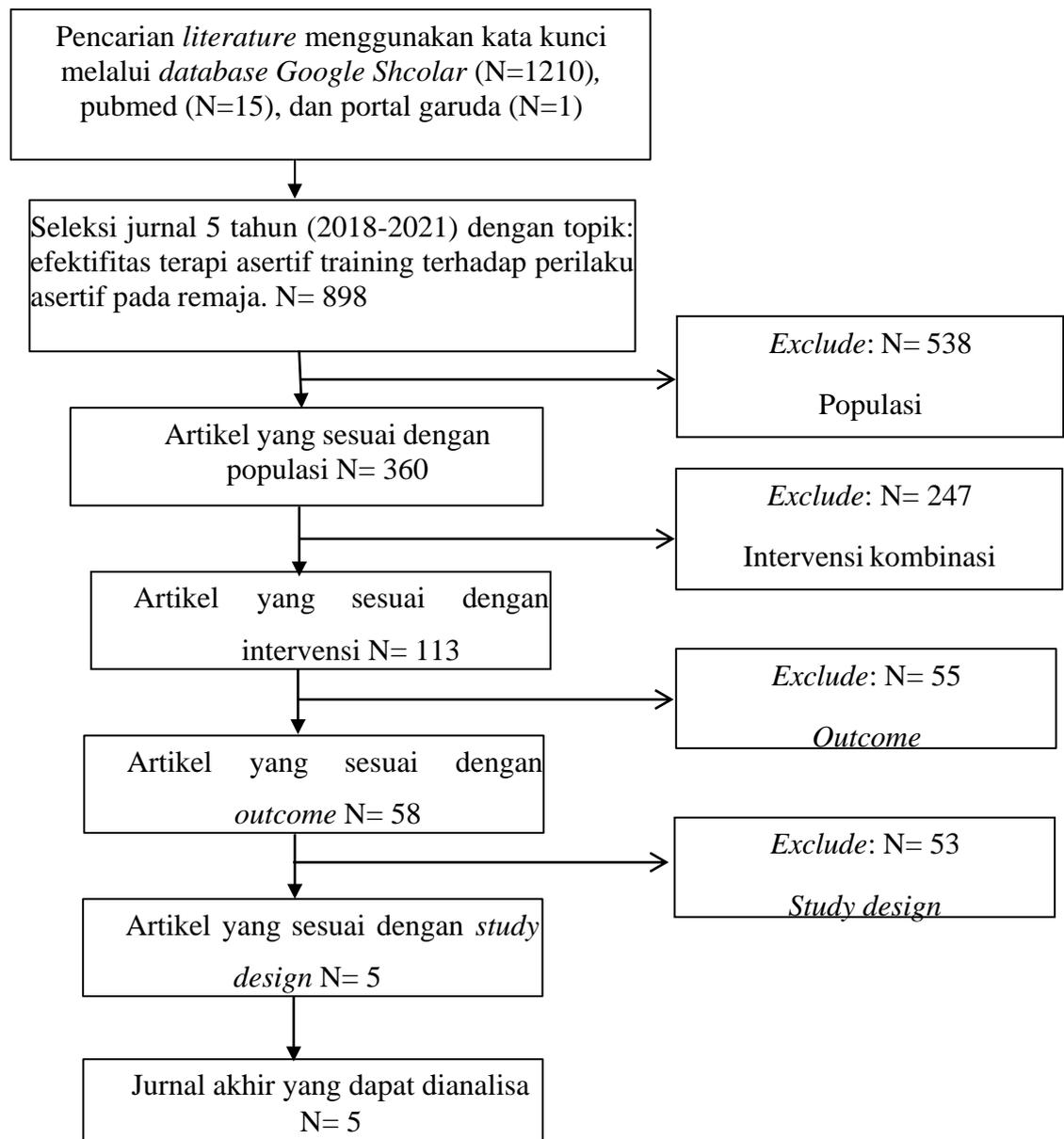
**Tabel 3.2 PICOS Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population/ Problem</i>	Kriteria populasi dalam penelitian ini adalah remaja	Subyek yang hanya membahas tentang pasien selain remaja
<i>Intervention</i>	Terapi asertif training	Terapi lain selain terapi asertif training
<i>Comparison</i>	Ada analisis perbandingan	Tidak ada perbandingan
<i>Outcome</i>	Artikel yang membahas tentang efektifitas terapi asertif training terhadap perilaku asertif pada	Artikel yang tidak membahas tentang efektifitas terapi asertif

	remaja	training terhadap perilaku asertif pada remaja
<i>Study Design</i>	<i>Quasi eksperiment, Pretes – posttest control group design</i>	Selain <i>Quasi eksperiment, Pretes – posttest control group design</i>
<i>Publication years</i>	Tahun 2018 dan setelahnya	Dibawah 2018
<i>Languange</i>	Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris	Selain Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris

### 3.2.2 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Berdasarkan hasil pencarian literature melalui publikasi di *database* yakni *database google scholar*, pubmed, dan portal garuda menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan, peneliti mendapatkan 898 artikel yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Hasil pencarian yang sudah didapatkan kemudian diskroning kembali sesuai dengan PICOS mendapatkan 5 artikel. Berdasarkan kelayakan terhadap artikel didapatkan sebanyak 5 artikel yang bisa dipergunakan dalam *literature review*. Jadi berikut gambaran alur pencarian artikel terkait *literature review* ini:



**Gambar 3.1** Diagram *flow literature review* berdasarkan PRISMA

**BAB 4**  
**HASIL DAN ANALISIS**

**4.1 Karakteristik Studi**

Karakteristik studi pada *literature review* ini didapatkan 5 artikel yang ditampilkan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik Studi

No	Data Base	N	%
1	Google Scholar	5	100%
	Total	5	100%
2	Tahun terbit Artikel		
	2018	2	40%
	2019	2	40%
	2021	1	20%
	Total	5	100%
3	Desain		
	Pre eksperimen	1	20%
	Quasi Eksperimen	4	80%
	Total	5	100%
4	Teknik Sampling		
	Purposive sampling	2	40%
	Consecutive sampling	1	20%
	Random Sampling	2	40%
	Total	5	100%
5	Instrument		
	Skala Likert	2	40%
	<i>Assertive Scheduled</i>	1	20%
	<i>Buss – Perry Aggression Questionnaire</i> (BPAQ).	2	40%
	Total	5	100%
6	Analisi Data		
	Uji Wilcoxon's	3	60%
	Uji Independent t- test	2	40%
	Total	5	100%

#### 4.1.1 Hasil Telusur Artikel

Hasil penelusuran artikel pada penelitian berdasarkan topik *Literature review* ini “Efektifitas Terapi Asertif Training terhadap Perilaku Asertif Pada Remaja” di dapatkan 5 artikel penelitian dimana seluruhnya berjenis Kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan *Quasi eksperimental*. Secara keseluruhan penelitian membahas tentang Efektifitas Terapi *Asertif Training* terhadap Perilaku Asertif Pada Remaja. Dari 5 artikel yang di gunakan pada *Literatur review* ini rentang tahun 201-2021. Berikut ini hasil analisis yang di tampilkan dalam bentuk tabel sebagai berikut.

Tabel 4.2 Hasil Telusur Artikel

No	Penulis	Nama jurnal	Judul	METODE (Desain, Sampel sampling , Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil penelitian	Sumber
1	(Afri et al., 2019)	Jurnal kajian konseling dan pendidikan Vol 2 No 1, Maret 2019	Meningkatkan Perilaku Asertif Siswa dengan Menggunakan Teknik Asertif Training Pada Siswa	<b>Desain:</b> Pre-eksperimen menggunakan the one group pretest posttest design. <b>Sampel:</b> Sampel penelitian berjumlah 8 orang <b>Variabel:</b> Perilaku asertif sebelum terapi dan perilaku asertif sesudah terapi	1. Perilaku asertif sebelum dilakukan terapi asertif training yaitu kurang asertif (0%) , sedang sebanyak 8 sampel (100%), baik (0%) 2. Perilaku asertif sesudah dilakukan terapi asertif training yaitu	<i>Google Scholar</i>

				<p><b>Instrumen:</b> Instrumen yang digunakan yaitu skala perilaku asertif dengan model skala Likert.</p> <p><b>Analisis:</b> <i>Uji Wilcoxon's</i></p>	<p>kurang asertif (0%) , sedang sebanyak 6 sampel (60%), baik sebanyak 2 sampel (40%)</p> <p>3. Hasil penelitian ini, disimpulkan bahwa terdapat perubahan atau terjadinya peningkatan perilaku asertif siswa setelah diberikan perlakuan layanan konseling kelompok melalui teknik Assertif Training dengan <i>p value</i> 0,012</p>	
2	(Wijayati et al., 2021)	Jurnal Keperawatan , Volume 05 , No 01 , November 2021	Pengembangan Modul <i>Assertiveness Training</i> dan <i>Task Oriented Coping Mechanism</i> Sebagai Metode Peningkatan Perilaku Asertif Remaja di SMPN 9 Kendari	<p><b>Desain:</b> <i>Quasi experiment</i> dengan menggunakan <i>metode one group pretest-posttest design</i></p> <p><b>Sampel:</b> Sampel penelitian berjumlah total 69 orang.</p> <p><b>Variabel:</b> Perilaku asertif sebelum terapi dan perilaku asertif sesudah terapi</p> <p><b>Instrumen:</b> Instrument penelitian Modul Latihan Asertif dan</p>	<p>1. Perilaku asertif sebelum dilakukan terapi asertif training yaitu asertif sebanyak 15 sampel (217%) , agak asertif sebanyak 37 sampel (53,6%) , sangat tidak asertif sebanyak 3 sampel (4,3%)</p> <p>2. Perilaku asertif sesudah dilakukan terapi asertif</p>	<i>Google Scholar</i>

				Rathus Assertiveness Scheduled. <b>Analisis:</b> <i>uji Wilcoxon</i>	training yaitu asertif sebanyak 32 sampel (46,4%) , agak asertif sebanyak 19 sampel (27,5%), sangat tidak asertif sebanyak 18 sampel (26,1%) 3. hasil bahwa modul AT dan TOCM ini efektif memberi pengaruh terhadap kemampuan berperilaku asertif remaja, dengan nilai signifikansi p value sebesar 0,0001	
3	(Endang Mei Yunalia, 2019)	Jurnal Keperawatan Jiwa , Volume 7 No 3 , November 2019	Efektifitas Terapi Kelompok <i>Assertiveness Training</i> Terhadap Kemampuan Komunikasi Asertif Pada Remaja dengan Perilaku Asertif	<b>Desain:</b> <i>Quasi Experiment design .</i> <b>Sampel:</b> Sampel berjumlah 36 sebagai subjek. <b>Variabel:</b> Perilaku asertif sebelum terapi dan perilaku asertif sesudah terapi <b>Instrumen:</b> <i>Buss – Perry Aggression Questionnaire (BPAQ)</i>	1. Perilaku asertif sebelum dilakukan terapi asertif training yaitu asertif sebanyak 6 sampel (33,3%) , tidak asertif sebanyak 12 sampel (55,6%) 2. Perilaku asertif sesudah dilakukan terapi asertif	<i>Google Scholar</i>

				<p><b>Analisis:</b> <i>Uji Wilcoxon Signed Ranks</i></p>	<p>training yaitu asertif sebanyak 16 sampel (88,9%) , tidak asertif sebanyak 2 sampel (11,1%) 3. Hasil uji statistik menunjukkan <math>p=0,004</math> yang berarti terdapat pengaruh terapi kelompok Asssertiveness Training terhadap kemampuan komunikasi asertif pada remaja dengan perilaku agresif.</p>	
4	(Amalia & Keliat, 2018)	Jurnal Keperawatan Indonesia , Volume 21 , No 1 , Maret 2018	Terapi Kelompok Asertif Efektif Meningkatkan Kemampuan Asertif dan Resiliensi pada Remaja di SMPN Padangpanjang	<p><b>Desain:</b> <i>Quasi-experimental pre-post test without control group</i></p> <p><b>Sampel:</b> Penelitian adalah 42 Siswa</p> <p><b>Variabel:</b> Perilaku asertif sebelum terapi dan perilaku asertif sesudah terapi</p> <p><b>Instrumen:</b> Kuesioner</p> <p><b>Analisis:</b> <i>uji Independent t-test</i> , uji korelasi</p>	<p>1. Perilaku asertif sebelum dilakukan terapi asertif training yaitu tinggi (0%) , sedang sebanyak 33 sampel (79%), rendah sebanyak 9 sampel (21%) 2. Perilaku asertif sesudah dilakukan terapi asertif training yaitu tinggi sebanyak 33 sampel (79%) ,</p>	<i>Google Scholar</i>

					sedang sebanyak 9 sampel (21%), rendah (0%) 3. Hasil penelitian didapatkan terjadi peningkatan secara signifikan terhadap kemampuan asertif ( <i>p value</i> 0,000).	
5	(Wahyuni et al., 2021)	Jurnal keperawatan Jiwa (JK) , Volume 9, No 2 , Mei 2022	<i>Asertif Training</i> Berpengaruh terhadap Perilaku Agresif Narapidana Remaja	<b>Desain:</b> quasi experiment <b>Sampel:</b> sampel penelitian sebanyak 50 orang <b>Variabel:</b> Perilaku asertif sebelum terapi dan perilaku asertif sesudah terapi <b>Instrumen:</b> - <b>Analisis:</b> <i>uji t-test</i>	1. Perilaku asertif sebelum dilakukan terapi asertif training yaitu asertif (0%) , cukup asertif sebanyak 50 sampel (100% ), tidak asertif (0%) 2. Perilaku asertif sesudah dilakukan terapi asertif training yaitu asertif sebanyak 50 sampel (100%) , cukup asertif (0% ) , tidak asertif (0%) 3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberian intervensi asertif training terhadap perilaku agresif	<i>Google Scholar</i>

---

pada remaja  
narapidana (p-  
value=0,00).

---

## 4.2 Karakteristik Responden

### 4.2.1 Karakteristik Usia

Karakteristik responden berdasarkan usia yang telah di review oleh peneliti sebanyak 5 artikel antara lain seperti tabel dibawah ini :

Tabel 4.3 Karakteristik Usia

No	Penulis dan terbitan tahun	Jumlah Responden	Usia	Presentase (%)
1	(Joni Afri, Freddi Sarman , Rully Andiyaksa., 2019)	8	Tidak disebutkan berdasarkan Usia	Tidak disebutkan
2	(Fitria Wijayati, Asminarsih ZainL Prio , Siti Rachmi Misbach , 2021)	69	12 – 15 Tahun	100%
3	(Endang Mei Yunalia, Arif Nurma Etika, 2019)	36	12 – 15 Tahun	100%
4	(Rosa Fitri Amalia, Budi Anna Keliat, 2018)	42	13 – 15 Tahun	100%
5	(Sri EkaWahyuni, Wardiyah Daulay, Mahnum Lailan Nasution, JennyMarlindawati Purba ,2021)	2	<15 tahun	4%
		46	15 – 20 Tahun	92%
		2	>20 Tahun	4%

Berdasarkan tabel 4.3 dari lima artikel yang telah direview sebagian besar usia responden 12 – 15 tahun.

#### 4.2.2 Karakteristik Jenis Kelamin

Tabel 4.4 Karakteristik Jenis Kelamin

No	Penulis dan terbitan tahun	Jumlah Responden	Jenis Kelamin	Presentase (%)
1	(Joni Afri, Freddi Sarman , Rully Andiyaksa., 2019)	8	Tidak disebutkan berdasarkan Jenis Kelamin	Tidak disebutkan
2	(Fitria Wijayati, Asminarsih ZainL Prio , Siti Rachmi Misbach , 2021)	69	Laki – Laki = 24 Perempuan = 45	Laki – Laki = 35% Perempuan = 66%
3	(Endang Mei Yunalia, Arif Nurma Etika, 2019)	36	Laki – Laki = 13 Perempuan = 5	Laki – Laki = 72% Perempuan = 27%
4	(Rosa Fitri Amalia, Budi Anna Keliat, 2018)	42	Tidak disebutkan berdasarkan Jenis Kelamin	Tidak disebutkan
5	(Sri EkaWahyuni , Wardiyah Daulay , Mahnum Lailan Nasution , JennyMarlindawati Purba ,2021)	50	Tidak disebutkan berdasarkan Jenis Kelamin	Tidak disebutkan

Berdasarkan tabel 4.4 dari lima artikel yang telah direview sebagian besar jenis kelamin responden yaitu laki – laki.

### 4.2.3 Karakteristik Pendidikan

Tabel 4.5 Karakteristik Pendidikan

No	Penulis dan terbitan tahun	Jumlah Responden	Pendidikan	Presentase (%)
1	(Joni Afri, Freddi Sarman , Rully Andiyaksa., 2019)	8	SMA	Tidak disebutkan
2	(Fitria Wijayati, Asminarsih ZainL Prio , Siti Rachmi Misbach , 2021)	69	SMP	100%
3	(Endang Mei Yunalia, Arif Nurma Etika, 2019)	36	SMP	100%
4	(Rosa Fitri Amalia, Budi Anna Keliat, 2018)	42	SMP	100%
5	(Sri EkaWahyuni , Wardiyah Daulay , Mahnum Lailan Nasution , JennyMarlindawati Purba ,2021)	25 16 9	SD SMP SMA	50% 32% 18%

Berdasarkan tabel 4.5 diatas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan pendidikan responden yaitu SMP. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin luas wawasan berfikir sehingga memiliki kemampuan untuk mengembangkan diri dengan lebih terbuka.

### 4.3 Analisis

#### 4.3.1 Perilaku Asertif Sebelum dilakukan Terapi *Asertif Training*

Tabel 4.6 Perilaku Asertif Sebelum dilakukan Terapi Asertif Training pada Remaja.

No	Penulis dan Tahun Terbit	Tingkatan Perilaku Asertif	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	(Joni Afri, Freddi Sarman, Rully Andiyaksa., 2019)	Kurang Asertif	8	100%
		Sedang	0	0%
		Baik	0	0%
2	(Fitria Wijayati, Asminarsih ZainL Prio , Siti Rachmi Misbach , 2021)	Asertif	15	21,7%
		Agak asertif	37	53,6%
		Sangat tidak asertif	3	4,3%
3	(Endang Mei Yunalia, Arif Nurma Etika, 2019)	Asertif	6	33,3%
		Tidak asertif	12	55,6%
4	(Rosa Fitri Amalia, Budi Anna Keliat, 2018)	Tinggi	0	0%
		Sedang	33	79%
		Rendah	9	21%
5	(Sri EkaWahyuni, Wardiyah Daulay, Mahnum Lailan Nasution, JennyMarlindawati Purba ,2021)	Asertif	0	0%
		Cukup Asertif	50	100%
		Tidak asertif	0	0%

Tabel 4.6 dari lima artikel yang telah direview menjelaskan bahwa perilaku asertif sebelum dilakukan terapi asertif training berada pada kategori cukup asertif.

### 4.3.2 Perilaku Asertif Sesudah dilakukan Terapi *Asertif Training*

Tabel 4.7 Perilaku Asertif Sesudah diberikan Terapi Asertif Training pada Remaja

No	Penulis dan Tahun Terbit	Tingkatan Perilaku Asertif	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	(Joni Afri, Freddi Sarman, Rully Andiyaksa., 2019)	Kurang Asertif	0	0%
		Sedang	6	60%
		Baik	2	40%
2	(Fitria Wijayati, Asminarsih ZainL Prio , Siti Rachmi Misbach , 2021)	Asertif	32	46,4%
		Agak asertif	19	27,5%
		Sangat tidak asertif	18	26,1%
3	(Endang Mei Yunalia, Arif Nurma Etika, 2019)	Asertif	16	88,9%
		Tidak asertif	2	11,1%
4	(Rosa Fitri Amalia, Budi Anna Keliat, 2018)	Tinggi	33	79%
		Sedang	9	21%
		Rendah	0	0%
5	(Sri EkaWahyuni, Wardiyah Daulay, Mahnum Lailan Nasution, JennyMarlindawati Purba ,2021)	Asertif	50	100%
		Cukup Asertif	0	0%
		Tidak asertif	0	0%

Berdasarkan tabel 4.7 dari lima artikel yang sudah direview menjelaskan perilaku asertif sesudah diberikan terapi asertif training mengalami peningkatan perilaku asertif dalam kategori asertif.

### 4.3.3 Mengidentifikasi Efektifitas Terapi *Asertif Training* Terhadap Perilaku Asertif Pada Remaja

Tabel 4.8 Efektifitas Terapi Asertif Training Terhadap Perilaku Asertif Pada Remaja

No	Penulis	Tingkatan asertif	Perilaku asertif				Uji	Hasil
			Sebelum		Sesudah			
			N	%	N	%		
1	(Joni Afri, Freddi Sarman, Rully Andiyaksa., 2019)	Kurang Asertif Sedang Baik	8 0 0	100% 0% 0%	2 6 0	25% 75% 0%	<i>uji Wilcoxon's</i>	Nilai <i>p value</i> $0,012 < \alpha 0,05$ , artinya ada peningkatan terapi asertif training terhadap perilaku asertif
2	(Fitria Wijayati, Asminarsih ZainL Prio , Siti Rachmi Misbach , 2021)	Asertif Agak asertif Sangat tidak asertif	15 37 3	21,7% 53,6% 4,3%	32 19 18	46,4% 27,5% 26,1%	<i>Uji Wilcoxon's</i>	Nilai <i>p value</i> $0,0001 < \alpha 0,05$ , artinya ada peningkatan terapi asertif training terhadap perilaku asertif
3	(Endang Mei Yunalia, Arif Nurma Etika, 2019)	Asertif Tidak asertif	6 12	33,3% 55,6%	16 2	88,9% 11,1%	<i>Wilcoxon Signed Ranks Test</i>	Nilai <i>p value</i> $0,004 < \alpha 0,05$ , artinya ada peningkatan terapi asertif training terhadap perilaku asertif

4	(Rosa Fitri Amalia, Budi Anna Keliat, 2018)	Tinggi	0	0%	33	79%	<i>Uji Independent t-test</i>	Nilai <i>p value</i> 0,009 < $\alpha$ 0,05, artinya ada peningkatan terapi asertif training terhadap perilaku asertif
		Sedang	33	79%	9	21%		
		Rendah	9	21%	0	0%		
			0	0%	0	0%		
5	(Sri EkaWahyuni, Wardiyah Daulay, Mahnum Lailan Nasution, JennyMarlindawati Purba ,2021)	Asertif	0	0%	0	0%	<i>uji t-test</i>	Nilai <i>p value</i> 0,00 < $\alpha$ 0,05, artinya ada peningkatan terapi asertif training terhadap perilaku asertif
		Cukup Asertif	0	0%	50	100%		
		Tidak asertif	0	0%	0	0%		
			50	100%	0	0%		

Berdasarkan tabel 4.8 hasil dari lima artikel tersebut diketahui bahwa ada peningkatan asertif sebelum dan sesudah diberikan terapi asertif training, sebelum diberikan terapi asertif training tingkat perilaku asertif pada remaja pada kategori cukup asertif, sesudah mengikuti terapi asertif training remaja mengalami peningkatan menjadi asertif. artinya ada peningkatan terapi asertif training terhadap perilaku asertif pada remaja. Sesudah mengikuti pelatihan asertif training, remaja mampu bersikap asertif dalam menghadapi permasalahannya, remaja memiliki rasa percaya diri yang kuat, remaja berani mengemukakan pendapat, remaja dapat mengungkapkan perasaan positif.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Perilaku Asertif Sebelum dilakukan Terapi *Asertif Training***

Hasil review dari 5 artikel yang telah direview sebelum dilakukan terapi asertif training pada artikel 3 artikel dalam kategori sedang, 1 artikel dalam kategori asertif dan 1 artikel dalam kategori asertif. Individu yang tidak asertif biasanya pemalu, tertutup dan tidak dapat menyatakan keinginannya. Individu ini selalu mengerjakan apa yang disukai dan diperintahkan orang lain tanpa banyak bertanya dan tanpa memperhatikan mana yang terbaik untuk dirinya sendiri.

Banyak faktor yang dapat melatarbelakangi rendahnya perilaku asertif didalam diri individu , diantaranya yaitu karena pengaruh dari lingkungan yang kurang kondusif dan tidak mengajarkan asertivitas, pola asuh orang tua , konsep diri yang lemah, kondisi sosial budaya, jenis kelamin, dan usia dengan demikian untuk meningkatkan perilaku asertif tersebut perlu adanya keseimbangan antara faktor internal dan faktor external pada individu.(Afri et al., 2019) perempuan pada umumnya lebih sulit bersikap asertif seperti mengungkapkan perasaan dan pikiran dibandingkan laki- laki . perilaku asertif juga dipengaruhi tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin luas wawasan berfikir sehingga kemampuan untuk mengemabangkan diri dengan lebih terbuka.

Perilaku agresif merupakan salah satu bentuk ekspresi individu emosi individu akibat adanya suatu ketidak berhasilan yang dialami. Perilaku agresif ini adalah salah satu masalah yang sering terjadi pada remaja. Dampak dari perilaku agresif ini bisa menyebabkan kerugian baik pada individu yang melakukan perilaku agresif ataupun pada individu yang menerima perilaku agresif. Perilaku agresif pada remaja dapat terjadi salah satunya adalah karena masa remaja merupakan masa dimana individu mulai mengalami adanya perubahan – perubahan, baik secara fisik maupun psikologis.

Ketika remaja melakukan tindakan atau perilaku agresif, maka bisa menyebabkan terjadinya masalah dalam menjalin hubungan interpersonal. Maka dari itu remaja harus memiliki kemampuan komunikasi asertif agar dalam menyampaikan keinginan atau pendapat kepada orang lain remaja dapat menyampaikan dengan baik sehingga tidak sampai menyebabkan perilaku agresif pada remaja. Terapi kelompok *asertif training* di desain untuk meningkatkan perilaku asertif, membantu individu mengubah pandangan, menstabilkan kepercayaan diri, meningkatkan komunikasi interpersonal dan *subjectif well – being* pada individu.(Wahyuni et al., 2021).

Menurut peneliti remaja dengan tingkat asertif yang rendah akan mudah terpengaruh oleh perilaku negatif sehingga mereka cenderung melakukan perilaku agresif. Faktor yang menyebabkan perilaku agresif pada remaja meliputi pikiran implusif, rendahnya tingkat pendidikan, kurangnya

pengawasan orang tua. Kemampuan berkomunikasi asertif seperti mengungkapkan keinginan, harapan, pikiran dan perasaan kepada orang lain secara terbuka, menghargai diri sendiri dan mengekspresikan perasaan dan tetap menjaga hak orang lain yang belum optimal pada remaja akan menjadi faktor resiko yang menyebabkan remaja berperilaku agresif.

## **5.2 Perilaku Asertif Sesudah dilakukan Terapi *Asertif Training***

Hasil review dari 5 artikel yang telah direview sesudah dilakukan terapi asertif training pada artikel 4 artikel dalam kategori asertif, 1 artikel dalam kategori sedang. teknik latihan asertif mampu mengubah tingkah laku siswa atau remaja treatment yang akan diikuti dengan perubahan tingkah lakunya.

Asertif training atau latihan asertif adalah prosedur latihan yang diberikan untuk membantu peningkatan kemampuan mengkomunikasikan apa yang diinginkan, dirasakan dan dipikirkan pada orang lain namun tetap menjaga dan menghargai hak – hak setiap orang lain. Tujuan asertif training adalah melatih individu mengungkapkan dirinya, mengemukakan apa yang dirasakan dan menyesuaikan diri dalam berinteraksi tanpa adanya rasa cemas karena setiap individu mempunyai hak untuk mengungkapkan perasaan, pendapat, apa yang diyakini serta sikapnya. Dengan demikian individu dapat menghindari terjadinya kesalahpahaman dalam berkomunikasi.

Latihan asertif training dilakukan selama delapan kali pertemuan, satu kali pertemuan digunakan untuk pretest, enam kali pertemuan digunakan untuk pelatihan asertif, dan pertemuan kedelapan untuk melaksanakan posttest dan evaluasi. Terapi asertif training dilakukan secara berkelompok karena terapi kelompok dapat memberikan banyak manfaat jika dilakukan pada remaja. Remaja yang menjadi peserta terapi akan mendapatkan penerimaan, dorongan, dan dapat berbagi pengalaman yang baik untuk menciptakan perilaku yang baru yang baik.

Terapi kelompok *Assertiveness Training* efektif untuk meningkatkan kemampuan komunikasi asertif pada remaja. Terapi *Assertiveness Training* dapat menimbulkan perilaku baru tentang komunikasi asertif karena dalam melakukan latihan atau terapi, anggota kelompok dapat melakukan adaptasi tentang komunikasi asertif yang ditunjukkan oleh anggota yang lain yang dapat diperoleh melalui kegiatan bermain peran, berlatih untuk mengajukan pendapat dengan tepat, memberikan dorongan daripada kritik dan memberikan pujian (Endang Mei Yunalia, 2019)(Endang Mei Yunalia, 2019). Terapi *Assertiveness Training* yang dilakukan secara berkelompok juga dapat meningkatkan kemampuan komunikasi asertif karena dalam terapi ini peserta dilatih untuk dapat melakukan komunikasi interpersonal dengan tepat, mampu menyampaikan maksud dengan baik dan melatih peserta untuk memahami orang lain sehingga dari komunikasi asertif ini dapat meningkatkan

kemampuan atau interaksi interpersonal (Gultekin, A., Odzemir, A., & Budak, 2018).

Menurut peneliti Asertif training untuk meningkatkan perilaku asertif, membantu individu mengubah pandangan, menstabilkan kepercayaan diri, meningkatkan komunikasi interpersonal dan subjektif well-being pada individu. Asertif training dilakukan secara berkelompok dan terstruktur, perawat mengajarkan keterampilan, memberi umpan balik terhadap kesesuaian dan efektifitas respons perilaku, memberikan latihan mandiri dan keterampilan social yang baru kepada pasien sehingga perilaku agresif berkurang. Aplikasi asertif training menjadikan individu mampu mengungkapkan perasaannya dengan baik tanpa menyakiti orang lain. Asertif training dapat menimbulkan perilaku baru tentang komunikasi asertif karena dalam melakukan latihan atau terapi, individu dapat melakukan adaptasi tentang komunikasi asertif yang ditunjukkan oleh anggota yang lain yang dapat diperoleh melalui kegiatan bermain peran, berlatih untuk mengajukan pendapat dengan tepat, memberikan dorongan daripada kritik dan memberikan pujian. Asertif training yang dilakukan secara berkelompok juga dapat meningkatkan kemampuan komunikasi asertif karena dalam terapi ini peserta dilatih untuk dapat melakukan komunikasi interpersonal dengan tepat, mampu menyampaikan maksud dengan baik dan melatih peserta untuk memahami orang lain sehingga dari komunikasi asertif ini dapat meningkatkan kemampuan atau interaksi interpersonal.

### 5.3 Efektifitas Terapi Asertif Training Terhadap Perilaku Asertif Remaja

Fakta hasil anaalisis dari lima artikel diketahui bahwa terdapat perubahan perilaku asertif pada remaja, yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan terapi *asertif training*, hal itu disebabkan karena terapi asertif training merupakan suatu teknik yang bertujuan untuk membantu individu mengubah persepsi diri, meningkatkan perilaku asertif, mengapresiasi pikiran dan emosi secara adekuat dan untuk membangun kepercayaan diri. Pemaparan dari lima artikel memiliki nilai *p value*  $0,012 < \alpha 0,05$  artinya ada perubahan atau peningkatan terapi *asertif training* terhadap perilaku asertif pada remaja.

Asertif training di desain untuk meningkatkan prilaku asertif, membantu individu mengubah pandangan, menstabilkan kepercayaan diri, meningkatkan komunikasi interpersonal dan *subjectif well-being* pada individu. Asertif training dilakukan secara berkelompok dan terstruktur, perawat mengajarkan keterampilan, memberi umpan balik terhadap kesesuaian dan efektifitas respons perilaku, memberikan latihan mandiri dan keterampilan social yang baru kepada pasien sehingga prilaku agresif berkurang. Aplikasi asertif training menjadikan individu mampu mengungkapkan perasaannya dengan baik tanpa menyakiti orang lain (Wahyuni et al., 2021).

Cawood menyatakan perilaku asertif yaitu ekspresi yang langsung, jujur, dan pada tempatnya dari pikiran, perasaan, kebutuhan, atau hak-hak

remaja tanpa kecemasan yang tidak beralasan. Hal ini menjelaskan berarti perilaku remaja dapat menyampaikan pesan di sampaikan dengan lugas dan wajar, serta tidak menghakimi siswa lain (Situmorang, Mulawarman, & Wibowo, 2018).

Asertif mensyaratkan apa hak-hak anda, atau apa yang diinginkan dari suatu situasi dan mempertahankannya sekaligus tidak melanggar hak orang lain. Keasertifan adalah keadaan pikiran-pikiran juga mempunyai keterampilan komunikasi verbal dan non verbal tertentu. Keasertifan juga tentang mempunyai pikiran, dan menjalankan pikiran itu. Keasertifan adalah mampu menyatakan bahwa anda tidak memilih untuk mengklaim hak anda di dalam semua situasi, karena anda tahu jika anda mau atau perlu melakukannya, anda dapat melakukannya (Arumsari, 2017). Perilaku asertif adalah perilaku bersifat aktif, langsung, dan jujur. Perilaku ini mampu mengkomunikasikan kesan respek kepada diri sendiri dan orang lain sehingga dapat memandang keinginan, kebutuhan, dan hak kita sama dengan keinginan, kebutuhan dan hak orang lain atau bisa di artikan juga sebagai gaya wajar yang tidak lebih dari sikap langsung, jujur, dan peuh dengan respek saat berinteraksi dengan orang lain (Arumsari, 2017).

Menurut peneliti perilaku asertif dikatakan sebagai suatu bentuk interaksi sosial interpersonal yang paling tepat karena ia mendorong hubungan interpersonal yang efektif. Asertif dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menyatakan diri dengan tulus, jujur, jelas, tegas, terbuka,

sopan, spontan, apa adanya, dan tepat tentang keinginan, pikiran, perasaan dan emosi yang dialami, apakah hal tersebut yang di anggap menyenangkan ataupun mengganggu sesuai dengan hak-hak yang dimiliki dirinya tanpa merugikan, melukai, menyinggung, atau mengancam hak-hak, kenyamanan, dan integritas perasaan orang lain. Perilaku asertif tidak dilatar belakangi maksud tertentu, seperti untuk memanipulasi, memanfaatkan, memperdaya atau pun mencari keuntungan dari pihak lain. Pada hakikatnya, perilaku asersif yang merupakan tindakan untuk mempertahankan hak-hak personal yang dimilikinya adalah upaya untuk mencapai kebebasan emosi, yaitu kemampuan untuk menguasai diri, bersikap bebas dan menyenangkan, merespon hal-hal yang disukai atau tidak disukai secara tulus dan wajar, dan mengekspresikan cinta dan kasih sayang pada orang yang sangat berarti dalam hidupnya. Lebih jauh lagi perilaku asertif membuat seseorang merasa bertanggung jawab dan konsekuen untuk melaksanakan keputusannya sendiri. Individu bebas untuk mengemukakan berbagai keinginan, pendapat, gagasan, dan perasaan secara terbuka sambil tetap memperhatikan juga pendapat orang lain.

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis dari lima artikel yang ditemukan, hasil dari *Literatur Riview* dapat disimpulkan sebagai berikut:

Berdasarkan analisis dari lima artikel yang ditemukan, hasil dari *Literatur Riview* dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 6.1.1 Hasil identifikasi perilaku asertif sebelum diberikan terapi *asertif training* menunjukkan sebagian besar responden yang berperilaku asertif dalam kategori cukup asertif.
- 6.1.2 Hasil identifikasi perilaku asertif sesudah diberikan terapi *asertif training* menunjukkan bahwa sebagian besar perilamenunjukkan responden yang berperilaku asertif dalam kategori asertif.
- 6.1.3 Hasil analisi dari lima artikel, seluru artikel menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan antara efektifitas terapi *asertif training* dengan perilaku asertif pada remaja.

## **6.2 Saran**

### **6.1.1 Bagi Remaja**

Remaja yang telah diberikan teknik *Asertif Training* dalam layanan konseling tentang perilaku asertif agar bisa meningkatkan hubungan sosialnya dengan orang lain agar nantinya bisa lebih menghormati , serta terbuka dengan orang lain, sehingga memiliki banyak wawasan.

### **6.1.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian dengan menggunakan *Literatur review* ini dapat digunakan sebagai salah satu referensi bagi institusi keperawatan maupun mahasiswa untuk menambah literasi serta mengembangkan dan memberikan saran bagi penelitian tentang efektifitas terapi training asertif terhadap perilaku asertif pada remaja.

### **6.1.3 Bagi masyarakat**

Hasil *literatur review* ini dapat mengajarkan individu terutama remaja dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi dengan meningkatkan kemampuan menyatakan pendapat sehingga dapat meningkatkan kepercayaan diri sendiri dengan tetap menghargai hak orang lain, serta terhindar dari perilaku agresif. Dengan memiliki perilaku asertif diharapkan remaja akan lebih terbantu untuk mengkomunikasikan keinginan dan perasaan yang ada pada dirinya secara tegas.

#### **6.1.4 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Bagi peneliti selanjutnya perlu melakukan penelitian langsung terkait efektifitas terapi *asertif training* terhadap perilaku asertif pada remaja dan dijadikan dasar pembandingan untuk memeliti faktor lain yang berhubungan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afri, J., Sarman, F., & Andiyaksa, R. (2019). Meningkatkan Perilaku Asertif Siswa dengan Menggunakan Teknik Assertive Training pada Siswa. *Biblio Couns : Jurnal Kajian Konseling Dan Pendidikan*, 2(1), 26–32. <https://doi.org/10.30596/bibliocouns.v2i1.2233>
- Amalia, R. F., & Keliat, B. A. (2018). Terapi Kelompok Asertif Efektif Meningkatkan Kemampuan Asertif Dan Resiliensi Pada Remaja Di Smpn Padangpanjang. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(1), 60–68. <https://doi.org/10.7454/jki.v21i1.509>
- Asni, A., Nirwana, H., & Fajri, N. (2020). Perilaku Asertif Perempuan Minangkabau dan Batak Implikasinya dalam Layanan Bimbingan Konseling. *Psychocentrum Review*, 2(2), 87–97. <https://doi.org/10.26539/pcr.22400>
- Barida, Mulya. (2016). *Modul Assertiveness Training Untuk Meningkatkan Komunikasi Asertif*. Vol. 53.
- Endang Mei Yunalia, A. N. E. (2019). *Efektivitas Terapi Kelompok Assertiveness Training Terhadap Effectiveness Of Assertiveness Training Group Therapy On Assertiveness Communication Skills In Adolescents With Aggressive Behaviour* Keywords : *assertiveness training , assertiveness communicatio*. 7(3), 229–236.
- Firdaus, Gustaf. (2014). “Hubungan Harga Diri Dengan Perilaku Asertif Pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Uksw.” 1–24.
- Ginanjarsari, Rezhela Lintang. (2019). “Gambaran Perilaku Remaja Putri Mengenai Upaya Penanganan Dismenore Di Kelas XI MA Ali Maksum Putri Bantul Yogya Karta Tahun 2019.” *Repository Poltekkesjogja* (2019).
- Hasanah, Ana Mar Atul, Suharso, and Sinta Saraswati. (2015). “Pengaruh Perilaku Teman Sebaya Terhadap Asertivitas Siswa.” *Indonesian Journal of Guidance and Counseling: Theory and Application* 4(1):22–29.
- Hasanah, U., Arista, I., & Silitonga, M. (2020). Komunikasi Dalam Keluarga dan Asertifitas Remaja Penyalahguna Narkoba. *Sosio Konsepsia*, 10(1), 74–83.

<https://doi.org/10.33007/ska.v10i1.1971>

- Margareta, M. (2015). “Perbedaan Perilaku Asertif Ditinjau Dari Tingkat Pendidikan, Usia, Dan Jenis Kelamin Pada Siswa Sma Negeri 3 Salatiga Dan Mahasiswa Fakultas Psikologi Uksw Salatiga.” *Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga*.
- Marlise Butar Butar. (2017). “Hubungan Perilaku Asertif Dengan Kenakalan Remaja Pada Siswa Smp Negeri 6 Kota Tebing Tinggi.” *School Education Journal Pgsd Fip Unimed* 7(4):525–32. doi: 10.24114/sejpsd.v7i4.8145.
- Nabilah, Rofifah, and Elvin Rosalina.( 2019). “Hubungan Antara Harga Diri Dengan Perilaku Asertif Pada Remaja Di SMA Negeri 5 Kota Jambi.” *Jurnal Psikologi UNJA* 05(02):33–42.
- Nasrudin, Mohammad. (2017). “Pengaruh Konformitas Teman Sebaya Terhadap Perilaku Delinquency Minum-Minuman Keras Pada Remaja Desa Kranding Kecamatan Mojo Kabupaten Kediri.” *Journal Institutional Repository of IAIN Tulungagung (IRIT)* 14–45.
- Nurihsan, achmad. (2012). “Achmad Juntika Nurihsan, Strategi Layanan Bimbingan Dan Konseling , (Bandung: PT Refika Aditama, 2009) Hlm. 17 41
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.
- Pandu, S. Y. (2014). “Konsep Diri Remaja Putri Yang Mengalami Obesitas.” *Psikovidya* 18(2):107–31.
- Putri, Ferninda Rahardiyana, Sri Redjeki, and Elfi Rimayati. (2021). “Efektivitas Teknik Assertive Training Dalam Layanan Konseling Kelompok Untuk Meningkatkan Perilaku Asertif Peserta Didik Kelas XI Di SMK Teuku Umar Semarang.” 3(2):43–51.
- Putri, Pradiptya Septyanti. (2018). “Penyesuaian Diri Remaja Panti Asuhan (Studi Kasus Pada Seorang Remaja Laki-Laki Yang Tinggal Di Panti Asuhan X Bandung).” 17(02):83–95.
- Ratnasari, Sri, and Andi Agustan Arifin. (2021). “Teknik Assertive Training Melalui Konseling Kelompok Untuk Meningkatkan Interaksi Sosial Siswa.” *Konseling:*

- Jurnal Ilmiah Bimbingan Dan Konseling* 2(2):49–55. doi: 10.31960/konseling.v2i2.802.
- Rischa Hudzaimi Zulfah. (2019). “Assertive Trainning Untuk Mengurangi Perilaku Agresif Pada Siswa Tunagrahita SMALB Diajukan Kepada Universitas Negeri Surabaya Untuk Memenuhi Persyaratan Penyelesaian Program Sarjana Pendidikan Luar Biasa.
- Saputro, Khamim Zarkasih. (2018). “Memahami Ciri Dan Tugas Perkembangan Masa Remaja.” *Aplikasia: Jurnal Aplikasi Ilmu-Ilmu Agama* 17(1):25. doi: 10.14421/aplikasia.v17i1.1362.
- Setyaningrum, Rahmatia Budi, Alma Yulianti, and Yulita Kurniawati Asra. (2020). “Pola Asuh Authoritative Dengan Perilaku Asertif Remaja Keturunan Minang Di SMA Negeri 11 Pekanbaru.” *Psikobuletin: Buletin Ilmiah Psikologi* 1(2):101–9.
- Sriyanto, -, Aim Abdulkarim, Asmawi Zainul, and Enok Maryani. (2014). “Perilaku Asertif Dan Kecenderungan Kenakalan Remaja Berdasarkan Pola Asuh Dan Peran Media Massa.” *Jurnal Psikologi* 41(1):74. doi: 10.22146/jpsi.6959.
- Wahyu, Astuti Dwi, and Muslikah. (2019). “Hubungan Antara Konsep Diri Dengan Perilaku Asertif Siswa Kelas XI.” *Jurnal Bimbingan Konseling* 5(2):168–82.
- Wahyuni, S. E., Wardiyah Daulay, Mahnum Lailan Nasution, & Jenny Marlindawani Purba. (2021). Asertif Training berpengaruh terhadap perilaku agresif narapidana remaja. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ)*, 9(2), 391–398. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/7042>.
- WHO. (2017). “No Title p.” *Phys. Rev. E* 24.
- Wijayati, F., Zainl Prio, A., & Misbach, S. R. (2021). Pengembangan Modul Assertiveness Training dan Task Oriented Coping Mechanism Sebagai Metode Peningkatan Perilaku Asertif Remaja di SMPN 9 Kendari. *Jurnal Keperawatan*, 5 (1), 3–4. <https://stikesks-kendari.e-journal.id/JK>
- Wirenviona. (2020). “Perpustakaan Nasional Republik Indonesia.” *3R4T* 12.

## LAMPIRAN



**Biblio Couns : Jurnal Kajian Konseling dan Pendidikan**  
 Vol. 2, No. 1, Maret 2019, hlm. 26-32  
 Tersedia *Online* di [jurnal.umsu.ac.id/index.php/biblio](http://jurnal.umsu.ac.id/index.php/biblio)  
 ISSN 2620-3103 (*online*)  
 DOI : <https://doi.org/10.30596/bibliocouns.v2i1.2233>

**MENINGKATKAN PERILAKU ASERTIF SISWA DENGAN MENGGUNAKAN  
 TEKNIK ASSERTIVE TRAINING PADA SISWA**

**Joni Afri, Freddi Sarman, Rully Andiyaksa**

Program Studi Bimbingan dan Konseling, University of Jambi, Jambi, Indonesia,  
 Korespondensi: Jl. Arif Rahman Hakim, Telanaipura, Jambi. Email: [joniafri@gmail.com](mailto:joniafri@gmail.com),  
[freddisarman@unja.ac.id](mailto:freddisarman@unja.ac.id), [Andiyaksarully1@gmail.com](mailto:Andiyaksarully1@gmail.com)

**Article Info**

History of Article  
 Submitted September 2018  
 Accepted March 2019  
 Published March 2019

**Key Word**

*Group Counseling,  
 Assertive Training,  
 Assertive Behavior*

**Kata Kunci**

Konseling Kelompok,  
 Latihan Assertif, Perilaku  
 Asertif

**Abstract**

*This study aims to determine and prove the differences in assertive behavior through group counseling services using assertive training techniques. This study uses quantitative methods. The type of research is pre-experimental, using the one group pretest posttest design. The selection of subjects using purposive sampling method. The number of research subjects was eight people with assertive (moderate) and low behavior categories. The instrument used is the scale of assertive behavior with a Likert scale model. Data were analyzed using nonparametric statistical techniques using the Wilcoxon Signed Ranks Test. Based on the results of this study, it was concluded that there was a change or increase in assertive behavior of students after being given group counseling service treatment through Assertive Training techniques.*

**Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan membuktikan perbedaan perilaku asertif melalui layanan konseling kelompok dengan menggunakan teknik *assertif training*. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Jenis penelitian ini adalah pre-eksperimen, menggunakan *the one group pretest posttest design*. Pemilihan subjek menggunakan metode *purposive sampling*. Jumlah subjek penelitian delapan orang dengan kategori perilaku asertif (sedang) dan rendah. Instrumen yang digunakan yaitu skala perilaku asertif dengan model skala *Likert*. Data dianalisis menggunakan teknik statistik nonparametrik yang menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test*. Berdasarkan hasil penelitian ini, disimpulkan bahwa terdapat perubahan atau terjadinya peningkatan perilaku asertif siswa setelah diberikan perlakuan layanan konseling kelompok melalui teknik *Assertif Training*.

**Citation Info**

Afri, J., Sarman, F., Andiyaksa, R. (2019). Meningkatkan Perilaku Asertif Siswa Dengan Menggunakan Teknik *Assertive Training* pada Siswa. In *Biblio Couns: Jurnal Kajian Konseling dan Pendidikan*, 2(01), 26-32.

## PENDAHULUAN

Masa remaja yang sehat dapat tercapai apabila individu mampu melaksanakan tugas-tugas perkembangannya dengan baik, salah satu tugas perkembangan remaja yang harus dipenuhi adalah aspek perkembangan sosial dimana individu dituntut untuk bisa lebih matang dalam hubungan dengan teman sebaya ataupun lingkungan sekitarnya. Dimana pada masa ini individu cenderung banyak beraktifitas di luar rumah dengan kesibukan-kesibukan sosial yang dimilikinya.

Untuk Menunjuang aspek perkembangan sosial ini, kemampuan untuk berperilaku asertif sangatlah penting bagi remaja untuk dapat mengurangi bahkan menghilangkan konflik dengan orang lain, sehingga akan lebih mudah dalam menjalin hubungan pertemanan dengan individu lainnya, lingkungan dan juga masyarakat sekitarnya, karena dengan perilaku asertif yang bagus siswa akan lebih mudah mengungkapkan sesuatu yang ingin di ucapkan, dan dapat dengan cepat untuk mencari solusi dari permasalahan yang dialaminya.

Selain itu, siswa dituntut untuk berperilaku asertif disekolah terutama di kelas karena dalam proses pembelajaran siswa dituntut untuk dapat lancar berkomunikasi terutama dalam menyampaikan pendapat atau menyanggah pendapat siswa lainnya, maka siswa yang memiliki keterampilan asertif yang baik akan dapat menjawab dan memberikan pendapat bahkan menyanggah pendapat siswa lainnya tanpa menyakiti siswa tersebut. Akan tetapi individu yang tidak memiliki ketetampilan asertif, bahkan cenderung pasif akan menunjukkan perilaku pendiam ataupun menyendiri di kelas, bahkan apabila siswa tersebut cenderung agresif maka akan memunculkan perilaku membully.

Berdasarkan penelitian pendahuluan di kelas X tahun ajaran 2017/2018 SMA Adhiaksa Jambi yang dilakukan wawancara dengan guru Bimbingan dan Konseling serta observasi terhadap siswa kelas X terdapat siswa yang menunjukkan sikap pasif dalam kesehariaannya dengan jarang bergaul bahkan sulit dalam mengemukakan pendapat didalam kelas. Terdapat juga siswa yang memiliki sikap agresif dengan suka mencemooh bahkan membully teman-teman lainnya sehingga siswa tersebut mengganggu kenyamanan siswa lainnya, dan ditemukan juga bahwa siswa masih memunculkan gambaran kehidupan sosial berkelompok kelompok sehingga muncul gambaran bahwa beberapa individu belum bisa bersosialisasi dengan baik bersama individu lainnya. Dari segi pelanggaran-pelanggaran muncul gambaran siswa tidak bisa menolak ajakan teman-temannya untuk tidak melakukan pelanggaran.

Berdasarkan permasalahan tersebut, tergambar bagaimana keterampilan berperilaku asertif siswa yang masih kurang, berakibat dalam menghambat proses belajar siswa di sekolah dan pergaulan dengan teman sebaya. Sehingga dirasa perlu metode penanganan yang digunakan dalam menyelesaikan permasalahan tersebut, salah satunya adalah dengan memberikan layanan bimbingan kelompok dengan menggunakan teknik asertif kepada siswa yang memiliki kemampuan asertif yang rendah.

Layanan konseling kelompok adalah salah satu layanan bimbingan konseling yang membantu siswa menyelesaikan masalah yang mereka alami dalam suasana kelompok dan dinamika kelompok. Teknik yang digunakan dalam konseling kelompok ini adalah teknik asertif, teknik ini merupakan salah satu teknik yang terdapat pada salah satu pendekatan behaviorial. Menurut Dalley (2013:14) perilaku asertif berarti bersikap jujur terhadap diri sendiri dan orang lain, itu berarti bisa mewujudkan apa yang diinginkan tapi tidak dengan mengorbankan orang lain, ketegasan yang didasarkan kepada kepercayaan akan kebutuhan, keinginan dan pendapat orang lain.

Biblio Couns : Jurnal Kajian Konseling dan Pendidikan | Vol. 2 No. 1 Maret 2019

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa dengan pelatihan asertif akan membantu individu dalam menyatakan ataupun mengungkapkan perasaan, pemikiran dengan bebas, sehingga dengan begitu tingkat asertifitas siswa akan meningkat.

Adapun tujuan penelitian yang hendak dicapai pada penelitian ini yaitu: (1) mendeskripsikan perilaku asertif siswa kelompok eksperimen sebelum diberikan perlakuan, (2) mendeskripsikan perilaku asertif siswa kelompok eksperimen setelah diberikan perlakuan.

#### METODOLOGI

Jenis penelitian yang digunakan adalah pre-eksperimen, menggunakan the one group pretest posttest design. Pemilihan subjek menggunakan metode purposive sampling. Jumlah subjek penelitian delapan orang dengan kategori perilaku asertif (sedang) dan rendah. Penelitian ini dilaksanakan di SMA Adhiyaksa, Instrumen yang digunakan yaitu skala perilaku asertif dengan model skala Likert. Data dianalisis menggunakan teknik statistik nonparametrik yang menggunakan Wilcoxon Signed Ranks Test dengan bantuan SPSS versi 20.00.

#### HASIL PENELITIAN

##### Deskripsi Data

Data dalam penelitian ini meliputi variabel perilaku asertif kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikannya perlakuan. Berikut ini dikemukakan deskripsi data hasil penelitian.

##### 1. Perilaku Asertif Kelompok Eksperimen Sebelum Perlakuan (*Pretest*)

Deskripsi perilaku asertif kelompok eksperimen sebelum perlakuan (*pretest*) sebelum perlakuan dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1. Hasil *Pretest* Kelompok Eksperimen Sebelum Perlakuan**

No	Inisial Nama	Pretest	
		Skor	Kategori
1	SPT	97	Kurang
2	IST	100	Kurang
3	DM	98	Kurang
4	JZR	102	Kurang
5	MAF	100	Kurang
6	RNM	97	Kurang
7	IBY	106	Kurang
8	GVN	93	Kurang

Berdasarkan tabel 1 bahwa perilaku asertif siswa masih kurang dapat diartikan, sebanyak tujuh siswa mengalami kondisi perilaku asertif kurang dan satu orang siswa mengalami perilaku asertif sedang yang artinya bisa mengganggu siswa itu sendiri ketika di dalam kelas, yaitu SPT dengan skor 97, IST dengan skor 100, DM dengan skor 98, JZR dengan skor 102, MAF dengan skor 100, RNM dengan skor 97, IBY dengan skor 106, dan GVN dengan skor 93.

Perilaku asertif yang dialami masing-masing anggota kelompok pada *pretest* memiliki skor yang berbeda-beda, dengan dua kategori perilaku asertif yaitu sedang dan kurang. Skor tertinggi diperoleh oleh IBY dengan skor 106 dan skor terendah adalah GVN dengan skor 93.

## 2. Perilaku Asertif Kelompok Eksperimen Sesudah Perlakuan (*Posttest*)

Deskripsi perilaku asertif kelompok eksperimen sesudah perlakuan (*posttest*) perlakuan dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 2. Hasil *Posttest* Kelompok Eksperimen Sesudah Perlakuan**

No	Inisial Nama	Pretest	
		Skor	Kategori
1	SPT	131	Sedang
2	IST	141	Baik
3	DM	134	Sedang
4	JZR	133	Sedang
5	MAF	129	Sedang
6	RNM	136	Sedang
7	IBY	146	Baik
8	GVN	127	Sedang

Berdasarkan tabel 2, perilaku asertif berada pada kategori sedang dapat diartikan, sebanyak enam orang siswa mengalami kondisi perilaku asertif sedang yaitu SPT dengan skor 131, DM dengan skor 134, JZR dengan skor 133, MAF dengan skor 129, RNM dengan skor 136, dan GVN dengan skor 127. Sedangkan dua orang siswa mengalami kondisi perilaku asertif baik, yaitu IST dengan skor 141, dan IBY dengan skor 146.

Perilaku asertif yang dialami masing-masing anggota kelompok pada *posttest* memiliki skor yang berbeda-beda, dengan dua kategori perilaku asertif yaitu sedang dan baik. Skor tertinggi diperoleh oleh IBY dengan skor 146 dan skor terendah adalah GVN dengan skor 127.

### UJI ANALISIS PRETES DAN POSTTEST KELOMPOK EKSPERIMEN

Analisis pretes dan *posttest* kelompok eksperimen dapat dengan melihat perbedaan yang dialami oleh subjek penelitian. Pengujian hipotesis dengan uji *Wilcoxon's* dapat dilihat pada Tabel berikut 3.

**Tabel 3. Hasil Uji *Wilcoxon's Signed Ranks Test Pretest-Posttest* Kelompok Eksperimen tentang Perilaku Asertif Siswa**

Test Statistics <sup>a</sup>	
	<i>Posttest - Pretest</i>
<b>Z</b>	-2,524 <sup>b</sup>
<b>Asymp. Sig. (2-tailed)</b>	,012

Tabel 3 menjelaskan hasil dari uji *Wilcoxon* yang angka probabilitas *Asymp. Sig. (2-tailed)* perilaku asertif dari subjek penelitian sebelum dan sesudah diberikan perlakuan sebesar 0,012 atau probabilitas di bawah *alpha* 0,05 ( $0,012 < 0,05$ ) hal ini dapat diartikan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sehingga diperoleh kesimpulan bahwa terdapat perubahan atau terjadinya peningkatan perilaku asertif siswa setelah diberikan perlakuan layanan konseling kelompok melalui pendekatan *Assertif Training*.

## PEMBAHASAN

### 1. Kondisi Perilaku Asertif Siswa Kelompok Eksperimen Sebelum Diberikan Perlakuan(*Pretest*)

Gambaran perilaku asertif siswa diperoleh melalui hasil *pretest* yaitu 99,125 dengan kategori kurang, berdasarkan hasil tersebut dapat dimaknai bahwa perilaku asertif yang dirasakan siswa pada umumnya mengalami kondisi suka berdiam diri di kelas dan sulit untuk mengungkapkan pendapatnya. Hal tersebut juga terlihat dari tidak aktifnya siswa pada awal kegiatan, seperti siswa banyak diam dari awal kegiatan sampai akhir kegiatan dan belum terlihat kedinamisan dan hubungan yang akrab antara anggota kelompok. Data *pretest* menunjukkan kondisi perilaku asertif yang paling sering dialami anggota kelompok adalah tidak mau terbuka kepada orang lain sehingga mengakibatkan perilaku asertif menurun, hal tersebut merupakan suatu gejala yang mesti diperbaiki oleh individu. Menurut Hasanah, dkk (dalam Juniarni, 2016) mengatakan bahwa banyak faktor yang dapat melatarbelakangi rendahnya perilaku asertif didalam diri individu, diantaranya yaitu karena pengaruh dari lingkungan yang kurang kondusif dan tidak mengajarkan asertivitas, pola asuh orang tua, konsep diri yang lemah, kondisi sosial budaya, jenis kelamin, usia, dan tingkat ekonomi dengan demikian untuk meningkatkan perilaku asertif tersebut perlu adanya keseimbangan antara faktor internal dan faktor external individu.

Perilaku asertif siswa yang sering muncul yaitu perasaan takut, diam dan malu, hal tersebut senada dengan pendapat Dept. of Education & Science (dalam Elita & Roslina, 2018) yaitu anak juga seringkali menunjukkan sikap yang malu, takut dan pendiam sehingga tampak teralienasi dari teman di sekitarnya maupun guru di kelas.

Selanjutnya, perilaku asertif tersebut apabila dibiarkan berlarut-larut maka akan berdampak yang tidak baik buruk terhadap perilaku individu tersebut baik di lingkungan sekolah maupun masyarakat, maka dari itu perlu adanya pencegahan (*preventif*) agar perilaku asertif tersebut menjadi lebih baik dan lebih meningkat. Salah satu kegiatan dalam bimbingan dan konseling yang dapat meningkatkan perilaku asertif melalui kegiatan kelompok yaitu konseling kelompok. Menurut Tri (2015) konseling kelompok menekankan pada komunikasi interpersonal yang melibatkan pikiran, perasaan dan perilaku dan memfokuskan pada saat ini dan sekarang.

### 2. Kondisi Perilaku Asertif Siswa Kelompok Eksperimen Sesudah Diberikan Perlakuan(*Posttest*)

Gambaran perilaku asertif siswa diperoleh melalui hasil *posttest* yaitu 134,625 dengan kategori sedang. Berdasarkan hasil tersebut dapat dimaknai bahwa perilaku asertif yang dirasakan siswa pada umumnya mengalami kondisi peningkatan yang baik. Hasil tersebut diperoleh setelah melaksanakan kegiatan layanan konseling kelompok melalui pendekatan *Assertif Training*. Adapun perilaku asertif yang dialami adalah sulit mengemukakan pendapat, merasa takut, suka berdiam diri, dan sering menutup diri, tujuan konseling kelompok adalah melatih anggota kelompok untuk berbicara di depan orang banyak, sebagaimana Corey (dalam Tri, 2015) menjelaskan tujuan dari konseling kelompok yaitu untuk belajar mengembangkan kesadaran dan pengetahuan diri, untuk mengembangkan kepekaan kepada orang lain, untuk mengetahui kebutuhan komunitas kelompok dan persoalan serta sebuah pengertian yang universal, untuk memperluas motivasi diri, percaya diri, menghargai diri dalam perintah untuk mencapai pandangan yang baru dalam dirinya, untuk menemukan jalan pilihan dalam suatu hubungan dengan persoalan perkembangan yang normal

dan tentunya memecahkan permasalahan, untuk memperluas wawasan diri, otonomi, dan bertanggung jawab terhadap dirinya dan orang lain, untuk menjadi sadar akan suatu pilihan dan untuk memutuskan pilihan yang bijaksana, untuk membuat rencana khusus terhadap beberapa perubahan perilaku, mengerjakan sendiri, mengikuti terus rencana ini, untuk belajar lebih efektif keahlian sosial, untuk menjadi lebih sensitif terhadap kebutuhan dan perasaan orang lain, untuk belajar bagaimana menghadapi orang lain dengan peduli, perhatian, kejujuran, dan petunjuk, untuk menghindari pembicaraan sendiri, harapan dan untuk belajar dari satu harapan yang dimiliki dan untuk menjelaskan suatu nilai dan memutuskan bagaimana mengubah mereka, dari penjelasan tersebut maka dapat disimpulkan bahwa kegiatan konseling kelompok dapat meningkatkan perilaku asertif siswa.

Adapun pendekatan *Assertif Training* merupakan suatu pendekatan dan teknik dalam bimbingan dan konseling yang secara efektif dapat meningkatkanyang berkaitan dengan perilaku asertif, oleh karena itu usaha untuk meningkatkan perilaku asertif siswa dilakukan melalui konseling kelompok dengan pendekatan *Assertif Training*.

Selanjutnya, berdasarkan pelaksanaan kegiatan tersebut terungkap berbagai kendala dan hambatan yang dialami oleh anggota kelompok seperti, suka berdiam diri, tidak mau membina hubungan dengan orang lain, takut dalam berbicara, sulit mengeluarkan pendapat kepada orang lain, dan sulit mengambil sebuah keputusan. Melalui kegiatan layanan konseling kelompok dengan menggunakan pendekatan *asertif training* dapat memberikan penekanan-penekanan terhadap perilaku asertif yang kurang.

Pernyataan tersebut, banyak dikemukakan oleh anggota kelompok, sehingga jika mereka menemui kondisi perilaku asertif tersebut oleh beberapa orang, maka keputusan yang paling banyak diambil adalah berdiam diri dan tidak mau berbicara kepada orang lain. Hal inilah yang menimbulkan masing-masing anggota kelompok sulit dalam meningkatkan dan memunculkan perilaku asertif tersebut. Oleh sebab itu, diperlukannya kegiatan layanan konseling kelompok dengan memberikan pelatihan *asertif training* agar dapat meningkatkankan perilaku asertif siswa.

Pelatihan asertivitas dilakukan selama delapan kali pertemuan, satu kali pertemuan digunakan untuk *pretest*, enam kali pertemuan digunakan untuk pelatihan asertif, dan pertemuan ke delapan untuk melaksanakan *posttest* dan evaluasi karena dalam pertemuan ini peneliti dapat mengamati keterampilan yang telah dipelajari. Berdasarkan hasil pengamatan, siswa mampu menerapkan keterampilan yang sudah dipelajari seperti mengungkapkan perasaan negatif, afirmasi diri dan mengungkapkan perasaan positif.

Dari kegiatan konseling kelompok dengan menggunakan pendekatan *asertif training* yang dilaksanakan dalam beberapa kali pertemuan terlihat perubahan yang signifikan dari masing-masing anggota kelompok, dikarenakan anggota kelompok sudah memiliki rasa percaya diri yang kuat, saling mengenal, akrab, mau menghargai teman, dapat mengambil sebuah keputusan, memiliki pandangan yang baik, dan mau membina hubungan dengan orang lain, hal ini terlihat dari data hasil perbedaan kelompok eksperimen sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan. Hal tersebut sesuai dengan ciri yang dikemukakan Fensterheim dan Baer (dalam Rahmi dkk, 2017) bahwa individu yang memiliki perilaku asertif antara lain: 1) Berani mengemukakan pikiran dan pendapat, baik melalui kata-kata maupun tindakan; 2) Dapat berkomunikasi secara langsung, terbuka dan jujur; 3) Mampu menyatakan perasaan, baik yang menyenangkan maupun yang tidak menyenangkan dengan cara yang tepat; 4) Memiliki sikap dan pandangan yang aktif terhadap kehidupan; 5)

Biblio Couns : Jurnal Kajian Konseling dan Pendidikan | Vol. 2 No. 1 Maret 2019

Menerima keterbatasan yang ada di dalam dirinya dengan tetap berusaha untuk mencapai apa yang diinginkannya sebaik mungkin, sehingga baik berhasil maupun gagal ia akan tetap memiliki harga diri dan kepercayaan diri.

Sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk meningkatkan perilaku asertif siswa melalui kegiatan konseling kelompok melalui pendekatan *asertif training*. Hal ini dapat dilihat dari hasil pretest dan posttest yang menunjukkan signifikansi antara kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan perlakuan adalah 0,012. Berdasarkan pada pernyataan tersebut, dapat disimpulkan bahwa setelah mengikuti pelatihan asertivitas, siswa mampu bersikap asertif dalam menghadapi permasalahannya, siswa memiliki rasa percaya diri yang kuat, siswa berani mengemukakan pendapat, siswa memperoleh keterampilan-keterampilan dan mengungkapkan perasaan positif.

### KESIMPULAN

Berdasarkan temuan dan pembahasan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Nilai *pretest* kelompok eksperimen yaitu 99,125, berada pada kategori kurang
2. Nilai *Posttest* kelompok eksperimen yaitu 134,63, berada pada kategori sedang

Berdasarkan Hasil temuan penelitian, dapat ditarik kesimpulan bahwa adanya pengaruh penerapan teknik *assertive training* dalam konseling kelompok untuk meningkatkan perilaku asertif siswa.

### REFERENSI

- Dalley, Deborah. 2013. *Developing Your assertiveness Skills*. Universe Of Learning Ltd: Uk
- Eliita, K & Roslina V. 2018. *Assertive Behavior Therapy & Positive Reinforcement Untuk Meningkatkan Perilaku Asertif Siswa Lembaga Bimbingan Belajar Y*. Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora dan Seni
- Juniarni, M. 2016. *Hubungan Perilaku Asertif dan Kesepian dengan Kecemasan Sosial Korban Bullying Pada Siswa SMP Negeri 27 Samarinda*. Ejournal.psikologi.fisip-unmul.ac.id.
- Rahmi, S dkk. 2017. *Mengembangkan Perilaku Asertif Untuk Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba*. Jurnal Ilmial dalam Implementasi Kurikulum Bimbingan dan Konseling
- Tri, S. 2015. *Pelaksanaan Layanan Konseling Kelompok Pada Siswa Cerdas Istimewa Di SMA Negeri Kota Yogyakarta*. Jurnal Konseling GUSJIGANG Vol. 1 No. 1 Tahun 2015 ISSN 2460-1187



## Pengembangan Modul *Assertiveness Training* dan *Task Oriented Coping Mechanism* Sebagai Metode Peningkatan Perilaku Asertif Remaja di SMPN 9 Kendari

Fitri Wijayati<sup>1</sup>, Asminarsih ZainL Prio<sup>2</sup>, Sitti Rachmi Misbach<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup> Poltekes Kemenkes Kendari

### *Correspondensi Author :*

Poltekes Kemenkes Kendari  
 Email: wijayatifitri993@gmail.com

### **Kata kunci :**

pelatihan asertif, perilaku asertif, mekanisme koping berorientasi tugas, remaja.

### *Keywords :*

*Adolescent, assertive behaviour, assertiveness training, task oriented coping mechanism.*

**Abstrak.** Remaja merupakan masa transisi antara kanak-kanak, dan dewasa muda dimana seseorang mengalami perubahan-perubahan yang sesuai dengan tugas perkembangannya. Perubahan kompleks yang dialami oleh remaja dalam perkembangan biologis, sosial dan emosional dapat mengacu pada hadirnya konflik psikologis, yang akan berdampak pada hadirnya perilaku yang menyimpang. Perilaku agresif merupakan masalah yang sering ditemukan pada remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan modul *Assertiveness Training* dan *Task Oriented Coping Mechanism* sebagai metode untuk meningkatkan perilaku asertif remaja di SMPN 9 Kendari. Desain penelitian ini adalah *quasi experiment* dengan menggunakan metode *one group pretest-posttest design* dengan sampel penelitian berjumlah total 69 orang. Latihan asertif dilakukan selama 8 sesi/pertemuan dengan durasi 60-90 menit untuk setiap sesinya. Hasil penelitian menemukan bahwa setelah perlakuan dengan pembelajaran modul AT dan TOCM diperoleh data dari 69 siswa remaja, ditemukan sejumlah 32 siswa (46,4%) memiliki kemampuan berperilaku asertif, sebanyak 19 siswa (27,5%) agak asertif, dan sejumlah 18 siswa (26,1%) kemungkinan agresif. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* diperoleh hasil bahwa modul AT dan TOCM ini efektif memberi pengaruh terhadap kemampuan berperilaku asertif remaja, dengan nilai signifikansi *p value* sebesar 0,0001. Siswa remaja akan memperoleh manfaat terkait peningkatan kesehatan mental mereka di masa depan, dan kombinasi terapi ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk meningkatkan perilaku asertif pada siswa remaja.

**Abstract :** *Adolescence is a transitional period between childhood and young adulthood where a person experiences changes in accordance with their developmental tasks. Complex changes experienced by adolescents in biological, social and emotional development can refer to the presence of psychological conflicts, which will have an impact on the presence of deviant behavior. Aggressive behavior is a problem that is often found in adolescents. This study aims to develop the Assertiveness Training and Task Oriented Coping Mechanism module as a method to improve adolescent assertive behavior at SMPN 9 Kendari. The design of this study was a quasi-experimental research by using the one group pretest-posttest design method with a total research sample of 69 people. Samples were obtained using consecutive sampling. Assertive Training and Task Oriented Coping Mechanism were carried out for 8 sessions/meetings with a duration of 60-90 minutes for each session. The results of the study found that after treatment with AT and TOCM learning modules, data obtained from 69 adolescent students, found that 32 students (46.4%) had the ability to behave assertively, 19 students (27.5%) were somewhat assertive, and 18 students (26.1%) likely to be aggressive. By using the Wilcoxon test, the results showed that the AT and TOCM modules were effective in influencing the assertive behavior of adolescents, with a significance value of *p value* of 0.0001. Adolescent students*

*will benefit from improving their mental health in the future, and this combination therapy can be used as a reference to increase assertive behavior in adolescent students.*

## Pendahuluan

Remaja adalah periode perkembangan individu yang mengalami perubahan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, dengan rentang usia antara 13 dan 20 tahun<sup>1</sup>. Remaja merupakan periode transisi perkembangan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, dengan rentang usia 10-19 tahun, yang melibatkan aspek biologik, kognitif, dan perubahan sosial<sup>2</sup>. Remaja merupakan tahap unik dari perkembangan yang terjadi antara usia 11-20 tahun ketika seseorang belum mencapai usia dewasa, dan telah meninggalkan usia kanak-kanak<sup>3</sup>. Remaja merupakan masa transisi antara kanak-kanak, dan dewasa muda dimana seseorang mengalami perubahan-perubahan yang sesuai dengan tugas perkembangan manusia.

Tugas perkembangan utama pada tahap ini ialah remaja belajar keterampilan kerja sama, kompetisi, dan kompromi dengan orang lain<sup>4</sup>. Menurut Erikson dalam (Kozier *et al*, 2010) menyatakan bahwa perilaku remaja dalam perkembangan psikososial akan menunjukkan resolusi positif berupa kemampuan membina hubungan interpersonal yang baik dengan orang lain<sup>5</sup>. Salah satu tugas perkembangan remaja adalah mengembangkan keterampilan komunikasi interpersonal dan belajar bergaul dengan teman sebaya atau orang lain baik secara individu maupun kelompok. Berdasarkan hal tersebut tampak bahwa remaja perlu mempelajari beberapa keterampilan yang sesuai dengan tugas perkembangannya agar mampu melewati tahap perkembangan tersebut secara baik, dan mampu mengatasi perubahan maupun stressor yang dihadapi<sup>6</sup>.

Tahap perkembangan usia remaja terdiri dari perkembangan kognitif, bahasa, dan psikososial<sup>1</sup>. Resolusi positif yang dialami terkait tahap perkembangan tersebut ialah kemampuan remaja dalam melakukan komunikasi yang baik, dan mempertimbangkan pengaruhnya terhadap orang lain, mampu menyampaikan pemikiran, perasaan, dan realitas dirinya pada teman sebaya, orang tua, guru, dan orang lain, serta kemampuan membentuk hubungan personal dengan orang lain<sup>1</sup>. Perubahan kompleks yang dialami oleh remaja dalam perkembangan biologis, sosial dan emosional dapat mengacu pada hadirnya konflik psikologis, yang akan berdampak pada ketidakmampuan mencapai resolusi positif

yang diharapkan. Konflik psikologis yang timbul terjadi karena ketidakpuasan dalam proses pembelajaran tersebut yang akan ditampilkan dalam perilaku yang tidak semestinya. Salah satu cara untuk menghindari konflik psikologis pada usia remaja ialah dengan mengajarkan mereka mekanisme koping yang berorientasi pada tugas (*Task Oriented Coping Mechanism/TOCM*) dan latihan berperilaku asertif (*Assertiveness Training*)<sup>3</sup>.

Mekanisme koping berorientasi tugas (TOCM) merupakan upaya penuh pertimbangan untuk memecahkan masalah, meredakan konflik, dan memuaskan kebutuhan<sup>3</sup>. Lebih lanjut, Stuart (2009) juga menjelaskan mengenai reaksi dari mekanisme koping ini, yang meliputi perilaku menyerang atau berhadapan, menghindari, dan kompromi terhadap stressor atau penyebab stress. Selain itu, mekanisme koping berorientasi tugas mengajarkan individu untuk memecahkan masalah, dan meningkatkan kualitas hidup seseorang. Berdasarkan hal tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa mekanisme koping berorientasi tugas merupakan suatu mekanisme penyelesaian masalah yang bersifat positif karena bertujuan untuk menghadapi situasi stress secara realistis, dan penuh kesadaran berorientasi pada aksi dan tujuan, sehingga dapat meningkatkan kemampuan berperilaku asertif.

Perilaku asertif merupakan bentuk penghargaan terhadap diri sendiri maupun orang lain dengan menyatakan pendapat yang dimiliki sehingga membuat orang lain mengetahui perasaan, keinginan dan kebutuhan individu<sup>7</sup>. Kemampuan menyatakan pendapat secara baik dilakukan melalui suatu komunikasi yang asertif saat membina hubungan dengan orang lain. Setiap perilaku merupakan komunikasi, dan semua komunikasi mempengaruhi perilaku. Terdapat 2 (dua) hal yang penting dalam komunikasi asertif, yaitu (1) semua komunikasi harus memperlihatkan rasa saling menghargai antar individu; dan (2) seseorang seharusnya menunjukkan pemahaman sebelum memberi saran atau sugesti<sup>3</sup>.

Para remaja berperilaku menyimpang seperti tawuran, seks bebas, dan penyalahgunaan narkoba, salah satunya disebabkan oleh ketidakmampuan remaja dalam berperilaku asertif<sup>8,9</sup>. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitriyanti (2015) di SMPN 10 Kendari mengenai penerapan pendidikan karakter menunjukkan bahwa

penerapan nilai-nilai cinta damai belum baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa perilaku menyimpang pada remaja dimulai ketika memasuki sekolah menengah pertama, akibat tidak memiliki keterampilan dalam berperilaku asertif<sup>0</sup>.

Stuart (2009) dan Shives (2012) menyebutkan bahwa remaja yang diasuh dengan pola asuh yang tidak efektif, mengalami kekerasan di dalam rumah atau dari lingkungan baik tempat tinggal maupun sekolah, dan mengalami kemiskinan cenderung berperilaku menyimpang, dan melanggar hak asasi orang lain, seperti tidak menghargai, berperilaku agresif pada orang lain, merusak barang, mencuri, dan berbohong<sup>2</sup>. Stuart (2009) menyebutkan bahwa sepertiga dari siswa SMA di Amerika Serikat dilaporkan terlibat perkelahian, dan 6 % dilaporkan membawa senjata api ke sekolah, serta 4% diantaranya membutuhkan bantuan medis. Data diatas menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor yang melatarbelakangi remaja dalam melakukan perilaku kekerasan, serta memiliki risiko untuk mengalami gangguan mental di masa mendatang<sup>3</sup>.

Stuart (2009; Shives, 2012) menyatakan bahwa gangguan mental yang sering terjadi pada remaja disebut dengan *Conduct Disorder* atau Gangguan Tingkah Laku yang muncul sebelum, selama, atau segera setelah masa pubertas. Penyebab dari gangguan tingkah laku ini antara lain: buruknya hubungan dengan orang tua, kurangnya figur ayah, penolakan dari orang tua, status sosial ekonomi rendah, dan tekanan dari sekolah dan teman sebaya. Kekerasan yang dilakukan remaja mungkin merupakan suatu respon yang dipelajari saat ingin mencapai sesuatu, atau mungkin menjadi suatu kebiasaan, dan merupakan cara yang mudah saat berhadapan dengan lingkungan yang penuh dengan tekanan<sup>3,11</sup>. Hal tersebut menunjukkan bahwa remaja membutuhkan keterampilan untuk menyelesaikan masalah secara positif, dan berperilaku asertif sebagai upaya pencegahan terhadap perilaku menyimpang dan merupakan bentuk penanganan secara dini.

Menurut Townsend (2009), mekanisme koping berorientasi tugas (TOCM) merupakan suatu strategi koping yang sangat adaptif untuk menghadapi situasi yang penuh stress, yang berkorelasi terhadap pembentukan perilaku individu yang asertif<sup>4</sup>.

Selain itu, menurut Aschen (1997; Alberti & Emmons, 2001; dalam Lin, *et al.*,

2008) menyatakan bahwa perilaku asertif dapat dilatih dengan menggunakan latihan asertif (*Assertiveness Training*). Latihan asertif (*Assertiveness Training*) merupakan suatu teknik yang bertujuan untuk membantu individu mengubah persepsi diri, meningkatkan perilaku asertif, mengekspresikan pikiran dan emosi secara adekuat dan untuk membangun kepercayaan diri. Latihan asertif (*Assertiveness Training*) merupakan salah satu intervensi keperawatan yang berupa strategi preventif untuk mengatur perilaku agresif<sup>3</sup>. Mekanisme koping berorientasi tugas (*Task Oriented Coping Mechanism*) merupakan suatu respon positif terhadap stress, dimana seseorang mampu menghadapi dan memecahkan masalah yang dialami. Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa latihan asertif dan teknik pengembangan mekanisme koping berorientasi tugas merupakan terapi yang sangat baik untuk digabungkan, yang bertujuan untuk mengajarkan individu menyelesaikan masalah yang dihadapi dengan meningkatkan kemampuan menyatakan pendapat sehingga dapat meningkatkan kepercayaan diri sendiri dengan tetap menghargai hak orang lain, serta terhindar dari perilaku agresif.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SMP Negeri 9 Kendari, diperoleh data bahwa jumlah siswa sebanyak 1.117 orang yang terbagi atas kelas 7 sejumlah 356 orang, kelas 8 sejumlah 357 orang, dan kelas 9 sejumlah 404 orang. Berdasarkan hasil wawancara pada Guru BK diperoleh data bahwa perilaku yang sering dilakukan oleh para siswa di sekolah ialah perilaku merokok, kurang sopan, tidak disiplin, dan perkelahian antar sesama siswa. Bahkan pada tahun 2015, sekolah pernah mengeluarkan seorang siswa akibat menghina guru dan berkata-kata kasar. Lebih lanjut, hasil wawancara juga menemukan data bahwa pembinaan karakter diberikan setiap hari sebelum proses belajar dimulai selama kurang lebih 15 menit, berupa ceramah singkat pada saat apel pagi. Selain itu, diketahui bahwa siswa di SMPN 9 Kendari belum pernah mendapatkan latihan asertif, dan belum pernah memperoleh teknik pembelajaran mekanisme koping berorientasi tugas.

Latihan asertif (AT) dan teknik pengembangan mekanisme koping berorientasi tugas (TOCM) pada remaja di sekolah merupakan program yang dilakukan sebagai bentuk upaya untuk membentuk

perilaku asertif dalam diri setiap siswa, sehingga dengan sendirinya akan berkorelasi terhadap pencegahan terjadinya perilaku agresif di sekolah. Kombinasi teknik ini dikembangkan dengan berbasis sekolah menengah pertama untuk meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa di masyarakat secara umum, dan remaja secara khusus.

#### Metode

Jenis penelitian ini adalah *Quasi Experiment* dengan menggunakan metode *one group pretest-posttest design*<sup>12</sup>. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SMPN 9 Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara sebanyak 1.117 orang. Adapun sampel dalam penelitian ini berjumlah 69 responden dan tergabung dalam satu kelompok yang mendapat *Assertiveness Training* dan *Task Oriented Coping Mechanism*. Latihan asertif dan mekanisme coping berorientasi tugas dilakukan selama 8 sesi/pertemuan dengan durasi 60-90 menit untuk setiap sesinya. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*<sup>13</sup>. Penelitian ini dilakukan pada tahun 2018, dengan menggunakan instrument penelitian Modul Latihan Asertif dan *Rathus Assertiveness Scheduled*. Data hasil penelitian lalu diuji dengan menggunakan Uji *Wilcoxon*. Penelitian ini telah melalui uji etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

### Hasil dan Pembahasan

#### 1. Karakteristik Remaja

Karakteristik remaja meliputi usia, jenis kelamin, agama, dan suku. Analisis data disesuaikan dengan jenis data karakteristik remaja.

##### a. Jenis Kelamin, Agama, dan Suku

Karakteristik jenis kelamin, agama, dan suku merupakan variabel kategorik, dan dianalisis dengan menggunakan distribusi frekuensi. Hasil analisis univariat disajikan pada tabel 1 berikut ini:

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Siswa Remaja Di SMPN 9 Kendari Tahun 2018**

Karakteristik	Jumlah	
	n	%
1. Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	24	34,8
b. Perempuan	45	65,2
2. Agama		
a. Islam	54	78,3
b. Kristen	13	18,8
c. Hindu	2	2,9
3. Suku		
a. Tolaki	21	30,4
b. Bugis	14	20,3
c. Muna	6	8,7
d. Buton	8	11,6
e. Tator	10	14,5
f. Bali	2	2,9
g. Jawa	8	11,6

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar siswa berjenis kelamin perempuan (65,2%), Agama terbanyak yang diadmit adalah Islam (78,3%), serta suku terbanyak adalah tolaki (30,4%).

##### b. Usia

Karakteristik usia merupakan variabel numerik dan dianalisis dengan menggunakan *central tendency* guna memperoleh nilai *mean*, *median*, *standard deviasi*, dan nilai maksimal serta minimal. Analisis karakteristik usia disajikan dalam tabel 2 berikut ini.

**Tabel 2. Analisis Karakteristik Siswa Remaja Di SMPN 9 Kendari Tahun 2018**

Variabel	n	Mean	Median	SD	Min-Max
Usia	69	13,29	13,00	0,769	12-15

Tabel 2 menunjukkan bahwa 69 siswa memiliki rata-rata usia 13,29 tahun dengan nilai standar deviasi sebesar 0,769, serta usia termuda 12 tahun dan tertua 15 tahun.

#### 2. Kemampuan Berperilaku Asertif Remaja

Kemampuan berperilaku asertif remaja terdiri atas: kemampuan berperilaku asertif sebelum diberikan modul AT dan TOCM, dan kemampuan berperilaku asertif setelah diberikan modul AT dan TOCM

**a. Kemampuan Berperilaku Asertif Sebelum Diberikan Modul AT dan TOCM**

Kemampuan berperilaku asertif merupakan variabel numerik yang di analisis dengan menggunakan *central tendency* (tabel.3). Analisis kesetaraannya dilakukan dengan menggunakan Uji Kolmogorv Smirnov (tabel 4).

**Tabel 3. Analisis Kemampuan Berperilaku Asertif Siswa Remaja Di SMPN 9 Kendari sebelum diberikan Modul AT dan TOCM Tahun 2018**

Variabel	n	Mean	Median	SD	Min-Max
Kemampuan Berperilaku Asertif	69	19,78	17,00	19,200	(-36)-66

Rentang skor asertif yang ditetapkan dimulai dari (-90) hingga (+90) dengan kategori sangat tidak asertif (-90)-(-20), sedikit tidak asertif (-20)-(0), agak asertif (0-20), asertif (20-40), dan skor (40-90) kemungkinan agresif. Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa 69 siswa memiliki rata-rata skor kemampuan berperilaku asertif sebesar 19,78 dengan standar deviasi 19,200. Skor kemampuan berperilaku asertif terendah adalah (-36) dan tertinggi adalah 66. Hal itu menunjukkan bahwa rata-rata skor kemampuan berperilaku asertif siswa berada pada tingkat agak asertif.

**Tabel 4. Analisis Kesetaraan Kemampuan Berperilaku Asertif Siswa Remaja Di SMPN 9 Kendari sebelum diberikan Modul AT dan TOCM Tahun 2018**

Variabel	n	Mean	SD	SE	Min-Max	p value
Kemampuan Berperilaku Asertif	69	19,78	19,200	2,311	(-36)-66	0,009 <sup>a</sup>

<sup>a</sup>Bermakna pada  $\alpha \geq 0,05$

Tabel 4 menyajikan data analisis kesetaraan skor kemampuan berperilaku asertif sebelum diberikan modul AT dan TOCM. Hasil menunjukkan p value <  $\alpha$  0,05 yang berarti bahwa data berdistribusi tidak normal.

**b. Kemampuan Berperilaku Asertif Setelah Diberikan Modul AT dan TOCM**

Kemampuan berperilaku asertif merupakan variabel numerik yang di analisis dengan menggunakan *central tendency* (tabel 5). Analisis kesetaraannya dilakukan dengan menggunakan Uji Kolmogorv Smirnov (tabel 6).

**Tabel 5. Analisis Kemampuan Berperilaku Asertif Siswa SMPN 9 Kendari setelah diberikan Modul AT dan TOCM Tahun 2018**

Variabel	n	Mean	Median	SD	Min-Max
Kemampuan Berperilaku Asertif	69	29,25	28,00	17,511	0-67

Tabel 5 menunjukkan bahwa 69 siswa memiliki rata-rata skor kemampuan berperilaku asertif sebesar 29,25 dengan standar deviasi 17,511. Skor kemampuan berperilaku asertif terendah adalah 0 dan tertinggi adalah 67. Hal itu menunjukkan bahwa rata-rata skor kemampuan berperilaku asertif siswa berada pada tingkat asertif.

**Tabel 6. Analisis Kesetaraan Kemampuan Berperilaku Asertif Siswa SMPN 9 Kendari setelah diberikan Modul AT dan TOCM Tahun 2018**

Variabel	n	Mean	SD	SE	Min-Max	p value
Kemampuan Berperilaku Asertif	69	30,16	17,945	2,279	0-67	0,200 <sup>a</sup>

<sup>a</sup>Bermakna pada  $\alpha \geq 0,05$

Tabel 6 menunjukkan data analisis kesetaraan skor kemampuan berperilaku asertif setelah diberikan modul AT dan TOCM. Hasil menunjukkan p value  $\geq \alpha$  0,05 yang berarti bahwa data berdistribusi normal.

**3. Perubahan Kemampuan Berperilaku Asertif sebelum dan setelah diberikan Modul AT dan TOCM**

Analisis perubahan kemampuan berperilaku asertif sebelum dan setelah diberikan AT dan TOCM dilakukan dengan menggunakan uji Non Parametrik *Wilcoxon*. Hal tersebut dilakukan mengingat analisis kesetaraan skor kemampuan berperilaku asertif sebelum diberikan modul berdistribusi

tidak normal. Hasil analisis ditampilkan pada tabel 7

**Tabel 7. Analisis Perubahan Kemampuan Berperilaku Asertif Siswa Remaja Di SMPN 9 Kendari sebelum dan setelah diberikan Modul AT dan TOCM Tahun 2018**

Variabel	n	Median Sebelum	Median Setelah	Min-Max Sebelum	Min-Max Setelah	p value
Kemampuan Berperilaku Asertif	69	17	28	(-36)-66	0-67	0,0001*

\*Bermakna pada  $\alpha < 0,05$

Tabel 7 menunjukkan perubahan antara sebelum dan setelah pemberian modul. Nilai median skor kemampuan berperilaku asertif sebelum pemberian modul AT dan TOCM sebesar 17, dan nilai median skor kemampuan berperilaku asertif setelah pemberian modul AT dan TOCM menjadi 28. Adapun nilai skor minimum dan maksimum sebelum pemberian modul AT dan TOCM sebesar (-36)-66, dan nilai skor minimum dan maksimum menjadi 0-67 setelah pemberian modul AT dan TOCM. Nilai p value yang diperoleh adalah sebesar 0,0001 yang berarti bahwa terdapat perubahan yang bermakna antara sebelum dan setelah pemberian modul AT dan TOCM.

Hasil penelitian ini menemukan bahwa dari 69 siswa remaja, ditemukan sejumlah 15 siswa (21,7%) yang memiliki kemampuan berperilaku asertif, sebanyak 37 siswa (53,6%) agak asertif, sejumlah 12 siswa (17,3) kemungkinan agresif, 2 siswa (2,8%) sedikit tidak asertif, dan 3 siswa (4,3%) sangat tidak asertif. Temuan penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar siswa remaja sekolah menengah pertama tidak mampu berperilaku asertif. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh *The Youth Risk Behaviour Surveillance System* (2006, dalam Stuart, 2009) pada siswa kelas 9 yang menemukan bahwa remaja berisiko tinggi mengalami masalah yang berhubungan dengan perilaku agresif, seperti: kekerasan fisik antar remaja, membawa senjata tajam ke sekolah, penyalahgunaan obat dan alkohol, dan kekerasan seksual.

Penelitian lain yang konsisten dengan temuan penelitian ini dilakukan oleh Zur (2014) bahwa perilaku agresif merupakan hal yang biasa ditemukan pada remaja. Hasil

penelitian tersebut menemukan perilaku yang sering dilakukan oleh remaja antara lain; kekerasan fisik dan verbal, *bullying* di sekolah, serta *cyberbullying*. *Bullying* merupakan suatu pola penganiayaan dan gangguan terhadap seseorang atau sekelompok orang yang dilakukan secara langsung, berupa serangan fisik atau verbal, ataupun tidak langsung dengan cara menyebarkan rumor, mengisolir, dan lain-lain, sedangkan *cyberbullying* merupakan kekerasan yang dilakukan terhadap korbannya dengan menggunakan teknologi telepon seluler, dan media internet (Zur, 2014). Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti beranggapan bahwa remaja yang sedang berada pada fase perkembangan mengalami banyak perubahan dalam fungsi biologis, sosial, dan emosional, yang menstimulasi perilaku baru sebagai respon terhadap mekanisme pertahanan diri yang cenderung maladaptif<sup>4</sup>.

Penelitian ini menemukan sebanyak 42 siswa remaja (60,8%) mengatakan tidak mampu mengendalikan diri dan marah tanpa kontrol saat terlibat perdebatan dengan orang lain. Selain itu, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa sejumlah 34 siswa remaja (49,2%) tidak mampu membela diri saat disakiti oleh orang lain. Temuan penelitian ini membuktikan bahwa sebagian besar siswa remaja memiliki mekanisme coping menyerang (*fight coping mechanism*), dan mekanisme coping menghindar (*flight coping mechanism*) saat menghadapi masalah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Raheel (2014) pada remaja wanita di Riyadh yang menemukan bahwa mayoritas remaja wanita melakukan strategi coping menghindar, seperti menyendiri atau menangis, sedangkan yang lainnya menghadapi masalah dengan cara beradu argumen atau bahkan berkelahi dengan orang lain. Seigman dan Snow (1996, dalam Al Baqi, 2015) menyatakan bahwa ekspresi marah terbagi atas 3, yakni: (1) *Anger Out* atau kemarahan yang spontan, seperti teriakan, dan cacian yang ditujukan kepada objek kemarahan; (2) *Anger In* merupakan kemarahan yang tidak diungkapkan; dan (3) *Mood Incongruent Speech* atau ungkapan kemarahan dengan suara pelan dan lembut<sup>15</sup>. Beranjak dari hal itu, maka peneliti menyimpulkan bahwa sebagian besar siswa remaja saat berhadapan dengan stressor, akan beradaptasi secara maladaptif dengan mengekspresikan respon marahnya secara pasif (*Anger In*), dan atau

agresif (*Anger Out*), sebagai deskripsi dari mekanisme koping mereka<sup>16</sup>.

Modul latihan asertif (*Assertiveness Training/AT*) dan *Task Oriented Coping Mechanism/TOCM* dikembangkan oleh peneliti sebagai upaya promotif dan preventif terhadap perilaku kekerasan yang kerap dilakukan oleh siswa remaja. Modul AT dan TOCM berbasis pendekatan psikoterapi yang terdiri dari 9 sesi latihan yang berisi komponen-komponen untuk melatih kemampuan kognitif, afektif, dan psikomotor siswa remaja. Modul AT dan TOCM ini didesain sederhana untuk memudahkan siswa dalam mempelajarinya. Selain itu setiap sesi dilengkapi dengan soal latihan kasus yang menggambarkan situasi yang sering dihadapi oleh siswa dan terjadi dalam lingkungan sekolah. Soal latihan kasus yang telah dijawab lalu disimulasikan secara berkelompok di depan kelas dengan menggunakan metode *role play* atau bermain peran.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* diperoleh hasil bahwa modul AT dan TOCM ini efektif memberi pengaruh terhadap kemampuan berperilaku asertif remaja, dengan nilai signifikansi *p value* sebesar 0,0001. Hasil penelitian menemukan bahwa setelah perlakuan dengan pembelajaran modul AT dan TOCM diperoleh data dari 69 siswa remaja, ditemukan sejumlah 32 siswa (46,4%) memiliki kemampuan berperilaku asertif, sebanyak 19 siswa (27,5%) agak asertif, dan sejumlah 18 siswa (26,1%) kemungkinan agresif. Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat perubahan yang bermakna pada kemampuan berperilaku asertif remaja setelah diberikan modul. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan bahwa latihan asertif (*Assertiveness Training*) merupakan suatu teknik yang bertujuan untuk membantu individu mengubah persepsi diri, meningkatkan perilaku asertif, mengekspresikan pikiran dan emosi secara adekuat dan untuk membangun kepercayaan diri. Stuart (2009) juga menyatakan bahwa latihan asertif merupakan salah satu intervensi keperawatan yang berupa strategi preventif untuk mengatur perilaku agresif<sup>3</sup>.

Penelitian yang dilakukan oleh Parray dan Kumar (2017) menemukan bahwa latihan asertif merupakan suatu teknik yang digunakan untuk menghilangkan stress karena selama program latihan asertif, siswa remaja diberikan informasi penting, dan

dilatih untuk mempertunjukkan kecakapan melakukan tugas yang tepat, seperti komunikasi sosial, nada suara, praktek, aktivitas fisik, dan komunikasi dengan menggunakan mata, serta membantu siswa remaja mengatur dan memecahkan kesulitan dan masalah mereka, sebagai wujud mekanisme koping mereka. Berdasarkan hal tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa modul latihan asertif (AT) dan teknik pengembangan mekanisme koping berorientasi tugas (TOCM) efektif dalam meningkatkan kemampuan berperilaku asertif siswa remaja<sup>17</sup>.

#### Simpulan dan Saran

1. Kemampuan berperilaku asertif siswa sebelum pemberian Modul *Assertiveness Training* (AT) dan *Task Oriented Coping Mechanism* (TOCM) berada pada kategori agak asertif dengan rata-rata skor 19,78.
2. Dihasilkannya produk Modul *Assertiveness Training* (AT) dan *Task Oriented Coping Mechanism* (TOCM)
3. Modul AT dan TOCM meningkatkan kemampuan berperilaku asertif secara bermakna, dan meningkatkan kemampuan berperilaku asertif siswa remaja dari kategori agak asertif menjadi asertif dengan rata-rata skor 29,25.
4. Diharapkan agar Modul AT dan TOCM ini digunakan sebagai panduan guru di SMPN 9 Kendari dalam meningkatkan kemampuan berperilaku asertif siswa.
5. Diharapkan pada penelitian berikutnya untuk mengambil sampel yang homogen agar temuan penelitian dapat digeneralisasikan.
6. Waktu pembelajaran modul dipertimbangkan untuk diberikan lebih lama, mengingat internalisasi perilaku yang diharapkan membutuhkan waktu yang tidak singkat.
7. Diharapkan hasil temuan penelitian ini menjadi data dasar bagi penelitian selanjutnya terutama mengenai efektifitas modul dalam meningkatkan kemampuan berperilaku asertif pada remaja.

#### Daftar Rujukan

1. Potter PA, Perry AG. Buku Ajar Fundamental : konsep, proses, dan praktik. Jakarta: EGC; 2006.
2. Marlita L. Pengaruh Peer Education Terhadap Perilaku Seksual Remaja di SMAK Abdurrah Kota Pekanbaru Provinsi

*Fitri Wijayanti. Pengembangan Modul Assertiveness Training dan Task Oriented Coping Mechanism  
Sebagai Metode Peningkatan Perilaku Asertif Remaja di SMPN 9 Kendari*

- Riau. J Keperawatan Abdurrab. 2017;1(1):71–81.
3. Stuart GW. Principles and practice of psychiatric nursing. 9th ed. Canada: Mosby Inc; 2009.
  4. Townsend MC. Psychiatric Mental Health Nursing: Concepts of Care in Evidence-Based Practice. 6th ed. Philadelphia: F.A Davis Company; 2009.
  5. Kozier, erb, Berman S. Fundamentals Of Nursing: Concepts, Process and Practice. New jersey: Pearson Education; 2010.
  6. Hidayat, D. R. Pengantar Psikologi untuk Tenaga Kesehatan: Ilmu Perilaku Manusia. Jakarta: Trans Info Media; 2009.
  7. Wheaton J, Ph D. WOMEN'S SELF DEFENSE TRAINING: AN EXAMINATION OF ASSERTIVENESS, SELF-EFFICACY, HYPERFEMININITY, AND ATHLETIC IDENTIT. 2004;
  8. Adilla N. Pengaruh Kontrol Sosial terhadap Perilaku Bullying Pelajar di Sekolah Menengah Pertama. J Kriminologi Indones. 2009;5(1):56–66.
  9. Sriyanto, Abdulkarim A, Zainul A, Maryani E. Perilaku Asertif dan Kecenderungan Kenakalan Remaja Berdasarkan Pola Asuh dan Peran Media Massa. J Psikol. 2014;41(1):74–88.
  10. Fitriyanti. Penerapan Pendidikan Karakter pada Remaja di SMPN 10 Kendari. FKIP UHO. 2015;
  11. Shives, L. R. Basic Concepts of Psychiatric-Mental Health Nursing. Philadelphia: Wolters Kluwer | Lippincott Williams & Wilkins; 2012.
  12. Arikunto S. Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
  13. Dharma kelana kusuma. Metodologi penelitian keperawatan. Jakarta timur: CV Trans Info Media; 2013.
  14. Zur O. The Major Issues Facing Teenagers: Teen Violence, School Shootings, Cyberbullying, Internet Addiction, Bullying, TV Violence & Teen Suicide. 2015;(January).
  15. Baqi S Al. Ekspresi Emosi Marah. 2015;23(1):22–30.
  16. Raheel Hafsa. Coping strategies for stress used by adolescent girls. 2014;30(5).
  17. Parray WM, Kumar S. Impact of Assertiveness Training on The Level of Assertiveness, Self Esteem, Stress, Psychological Well-Being, and Academic Achievement of Adolescents. Indian J Heal Well-Being. 2017;8(12):1476–80.

## EFEKTIVITAS TERAPI KELOMPOK *ASSERTIVENESS TRAINING* TERHADAP KEMAMPUAN KOMUNIKASI ASERTIF PADA REMAJA DENGAN PERILAKU AGRESIF

Endang Mei Yunalia<sup>\*</sup>, Arif Nurma Etika

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kadiri

\*[endang.mei@unik-kediri.ac.id](mailto:endang.mei@unik-kediri.ac.id)

### ABSTRAK

Komunikasi merupakan dasar dari seluruh kegiatan interaksi sosial dalam kehidupan sehari – hari. Salah satu tujuan komunikasi adalah untuk menyampaikan keinginan dan perasaan pada orang lain, dimana dalam menyampaikan keinginan dan perasaan hendaknya penting untuk tetap memperhatikan hak orang lain atau yang disebut juga dengan komunikasi asertif. Kurangnya kemampuan remaja dalam melakukan komunikasi asertif menyebabkan tingginya kejadian perilaku agresif pada remaja. Kemampuan komunikasi asertif dapat ditingkatkan dengan memberikan terapi kelompok *Assertiveness Training*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas terapi kelompok *Assertiveness Training* terhadap kemampuan komunikasi asertif pada remaja dengan perilaku agresif. Penelitian ini merupakan penelitian *Quasy Eksperimental* menggunakan rancangan *one group pre – post test with kontrol design*. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja dengan perilaku agresif. Sampel berjumlah 36 responden yang dipilih menggunakan *purposive sampling* yang terbagi dalam 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Uji statistik yang digunakan adalah *Wilcoxon Signed Ranks Test*. Hasil uji statistik menunjukkan  $p=0,004$  ( $p\text{-value}<0,05$ ), yang berarti terdapat pengaruh terapi kelompok *Assertiveness Training* terhadap kemampuan komunikasi asertif pada remaja dengan perilaku agresif.

Kata kunci: *assertiveness training*, komunikasi asertif, perilaku agresif, remaja

## EFFECTIVENESS OF *ASSERTIVENESS TRAINING GROUP THERAPY* ON *ASSERTIVENESS COMMUNICATION SKILLS* IN ADOLESCENTS WITH *AGGRESSIVE BEHAVIOUR*

### ABSTRACT

Communication is the basis of social interaction activities. One of the communication goals is to convey the wishes and feelings of others, where in conveying the desires and feelings it should be important to pay attention to the rights of others, this is also called assertive communication. The high incidence of aggressive behavior in adolescents one of which is caused by the lack of ability of adolescents in assertive communication. Assertive communication skills can be improved by providing *Assertiveness Training group therapy*. Research objectives to determine the effectiveness of *Assertiveness Training group therapy* on assertive communication skills in adolescents with aggressive behavior. This study use *Quasy Experimental, one group pre – post test with kontrol design*. The population in this study is adolescents with aggressive behavior. A sample of 36 respondents were selected using *purposive sampling* which is divided into 2 groups namely the intervention group and a control group. Data analysis using *Wilcoxon Signed Ranks Test*. The results showed that  $p=0,004$  ( $p\text{-value}<0,05$ ), it means there is an influence of *Assertiveness Training group therapy* on assertive communication skills in adolescents with aggressive behavior.

Keywords: *assertiveness training, assertiveness communication, aggressive behavior, adolescents*

## PENDAHULUAN

Perilaku agresif merupakan salah satu bentuk ekspresi emosi individu akibat adanya suatu ketidakberhasilan yang dialami. Perilaku ini dapat diwujudkan dalam bentuk tindakan berupa merusak benda atau melakukan penyerangan kepada orang lain baik secara verbal ataupun non verbal yang dilakukan dengan unsur kesengajaan. Perilaku agresif ini adalah salah satu masalah yang sering terjadi pada remaja. Dampak dari perilaku agresif ini bisa menyebabkan kerugian baik pada individu yang melakukan perilaku agresif ataupun pada individu yang menerima perlakuan perilaku agresif (Shao, Liang, Yuan, & Bian, 2014).

Kejadian perilaku agresif pada remaja jumlahnya terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Hal ini dibuktikan dengan data dari *World Health Organization* (WHO). *World Health Organization* telah melakukan survey tentang perilaku agresif pada remaja, dimana survey ini bertujuan untuk membandingkan prevalensi kasus kenakalan remaja di beberapa negara. Data yang didapatkan dari survey tersebut yaitu bahwa dari sejumlah 161.082 siswa, 36 – 69% siswa laki – laki dan 13 – 32% siswa perempuan pernah terlibat dalam kejadian tawuran antar sekolah (Hall, 2012). Data dari Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) menunjukkan kasus remaja yang berhubungan dengan hukum mengalami peningkatan antara tahun 2011 – 2016. Data tersebut antara lain kasus kekerasan fisik dan kekerasan psikis yang merupakan bentuk dari perilaku agresif (KPAI, 2016).

Data lain menunjukkan pada tahun 2016 terdapat 298 kasus kenakalan remaja dan diantaranya adalah kasus kekerasan fisik. Data ini menunjukkan peningkatan dibandingkan kejadian pada tahun 2015 (Arofa, Hudaniah, & Zulfiana, 2018). Jumlah remaja di Provinsi Jawa Timur sendiri adalah sebesar 16, 19% dari total jumlah penduduk (6.133.053 jiwa) (Yunalia, 2017). Kasus penganiayaan di Jawa Timur ditemukan sebanyak 554 kasus pada tahun 2014, kasus ini lebih tinggi dari tahun sebelumnya yaitu 484 kasus (BPS, 2014). Pemerintah Provinsi Jawa Timur juga menyampaikan dalam laporan capaian kinerja penyelenggaraan pemerintahan bahwa kasus kenakalan remaja di Jawa timur masih tinggi (Jatimprov, 2019).

Hasil survey awal yang dilakukan oleh peneliti di SMP 8 Kediri didapatkan data bahwa dari 14 siswa, 7 diantaranya sering melakukan perilaku

agresif dalam bentuk ucapan/ verbal seperti mengancam teman jika keinginannya tidak dipenuhi, mengolok – olok dan menyindir. Selain itu, beberapa siswa juga memiliki riwayat melakukan kekerasan fisik, seperti menendang atau memukul teman ketika marah.

Kejadian perilaku agresif pada remaja dapat terjadi salah satunya adalah karena masa remaja merupakan masa dimana individu mulai mengalami adanya perubahan – perubahan, baik secara fisik maupun psikologis. Memasuki masa remaja, sebagian remaja mengartikan bahwa masa ini masa yang sulit dan memerlukan adaptasi, yang mana pada proses adaptasi ini akan mempengaruhi kondisi fisik maupun psikologis (Yunalia, 2017). Perkembangan emosi pada remaja merupakan masa kritis yang terjadi pada perkembangan individu. Perkembangan emosi masa remaja menyebabkan seseorang memiliki keinginan yang tinggi untuk menggali sesuatu yang berada di lingkungan ataupun orang di sekitarnya yang menjadi minat mereka. Hal ini menyebabkan remaja terkadang sulit untuk membedakan hal yang bersifat positif ataupun negatif. Akibat yang terjadi jika remaja sulit untuk membedakan hal bersifat positif ataupun negatif salah satunya adalah remaja bisa menjadi orang yang memberontak ataupun melakukan perilaku agresif (Lutfiani, Sri, & Setyawati, 2018).

Ketika remaja melakukan tindakan atau perilaku agresif, maka hal tersebut bisa menyebabkan terjadinya masalah dalam menjalin hubungan interpersonal. Maka dari itu remaja harus memiliki kemampuan komunikasi asertif agar dalam menyampaikan keinginan atau pendapat kepada orang lain remaja dapat menyampaikan dengan baik sehingga tidak sampai menyebabkan terjadinya perilaku agresif pada remaja. Terapi kelompok *assertiveness training* adalah latihan yang dapat diberikan kepada remaja agar remaja mampu mengekspresikan atau mengungkapkan keinginannya secara tepat atau yang disebut dengan komunikasi asertif (Avşar & Alkaya, 2017). Terapi *assertiveness training* dilakukan secara berkelompok karena terapi kelompok dapat memberikan banyak manfaat jika dilakukan pada remaja. Remaja yang menjadi peserta terapi akan mendapatkan penerimaan, dorongan, dan dapat berbagi pengalaman yang baik untuk menciptakan perilaku baru yang baik (A.Rezan Çeçen Ergül & Zengel, 2009). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas Terapi Kelompok

*Assertiveness Training* terhadap kemampuan komunikasi asertif pada remaja.

## METODE

Rancangan penelitian ini adalah *Quasy Experimental design* dengan menggunakan rancangan *one group pre and post test with kontrol design*. Populasi dalam penelitian adalah remaja dengan perilaku agresif yaitu sebanyak 42 siswa dengan tingkat perilaku agresif sedang, tinggi, dan sangat tinggi (Penelitian ini dilakukan di SMP 8 Kediri, pemilihan subyek dilakukan pada bulan Mei 2019 di kelas VIII SMP 8 Kediri yang terdiri dari 11 kelas dengan jumlah 319 siswa. Dari 319 siswa, didapatkan 147 siswa dengan perilaku kelompok rendah, sedang, tinggi dan sangat tinggi).

Sampel berjumlah 36 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* yang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan jumlah responden yaitu sejumlah 18 responden untuk kelompok intervensi dan 18 responden untuk kelompok kontrol yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu 1) Remaja dengan perilaku agresif sedang, tinggi, atau sangat tinggi, 2) Bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Sedangkan untuk kriteria eksklusinya yaitu: 1) Tidak dapat melakukan aktivitas fisik/ sedang tirah baring, 2) Memutuskan untuk tidak melanjutkan pengisian ataupun tidak mengisi kuesioner dengan lengkap.

Instrumen yang digunakan untuk mengukur perilaku agresif adalah *Buss – Perry Aggression Questionnaire* (BPAQ). Hasil analisis instrumen didapatkan nilai koefisien *alpha cronbach* 0,852 yang artinya reliabilitas skala agresivitas berada pada taraf yang baik dan dari hasil uji validitas didapatkan *r* tabel skala agresivitas adalah 0,1956. Kuesioner BPAQ memuat 4 kategori pertanyaan tentang perilaku agresif yaitu agresif fisik, agresif verbal, amarah dan permusuhan yang tertuang dalam 27 item pertanyaan. dan instrumen yang digunakan untuk mengukur kemampuan komunikasi asertif responden adalah *Assertiveness Scale for Adolescents* (ASA), dan hasil dari kuesioner ASA dibagi menjadi 3 kategori yaitu komunikasi asertif, komunikasi pasif dan komunikasi agresif. Uji statistik yang digunakan adalah *Wilcoxon Signed Ranks Test*. Setelah mendapatkan keterangan laik etik (No. 31/EC/KEPK-UNIK/05/2019), peneliti memulai pelaksanaan penelitian dengan memberikan penjelasan dan tujuan penelitian dan selanjutnya

peneliti memberikan lembar inform consent yang harus ditandatangani jika calon responden bersedia menjadi responden.

Setelah lembar inform consent ditandatangani, maka peneliti membagi responden ke dalam 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Selanjutnya kedua kelompok dilakukan penilaian kemampuan komunikasi asertif sebelum dan sesudah tindakan yaitu dengan menggunakan terapi kelompok *Assertiveness Training* untuk kelompok intervensi, sedangkan untuk kelompok kontrol dalam penelitian ini tidak dilakukan perlakuan. Kelompok intervensi dibagi menjadi 2 kelompok, sehingga masing – masing kelompok terdiri dari 9 peserta terapi. Terapi kelompok *Assertiveness Training* dilakukan selama 5 sesi, dan pada masing – masing sesi dilakukan selama 30 – 45 menit.

## HASIL

Responden pada penelitian ini adalah siswa kelas VIII yang semuanya berada pada rentang usia 12 – 15 tahun, sebagian besar responden memiliki jenis kelamin laki – laki baik pada kelompok intervensi (55,6%) dan pada kelompok kontrol (72,2%). Sebagian besar responden merupakan anak pertama (66,7%) baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol, yang mana hampir seluruh dari responden memiliki jumlah saudara 2 – 3, pada kelompok intervensi sebesar 77,8% dan pada kelompok kontrol 72,2%. Responden pada kelompok intervensi setengahnya orang yg terdekat dalam keluarga adalah ayah dan ibu (50%), sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar memiliki kedekatan dengan ayah dan ibu (72,2%).

Tabel 1 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden tinggal bersama dengan orang tua, pada kelompok intervensi sebesar 94,4% dan pada kelompok kontrol 88,9%, yang mana sebagian besar orang tua responden pada kelompok intervensi memiliki penghasilan >Rp 3.000.000 (61,1%) dan sebagian besar orang tua responden pada kelompok kontrol memiliki penghasilan Rp 1.500.000-Rp 3.000.000 atau setara dengan UMR Kota Kediri, sedangkan sebagian besar pendidikan orang tua pada kelompok intervensi memiliki pendidikan menengah (66,7%) dan hampir seluruh orang tua responden pada kelompok kontrol memiliki pendidikan menengah (83,3%).

Tabel 1.  
 Karakteristik Responden ( $n_1=18$ ,  $n_2=18$ )

Variabel	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	f	%	f	%
Usia				
12 – 15 tahun	18	100	18	100
15 – 18 tahun	0	0	0	0
Jenis Kelamin				
Laki – laki	10	55,6	13	72,2
Perempuan	8	44,4	5	27,8
Urutan Anak				
Ke1	12	66,7	12	66,7
Ke2	4	22,2	4	22,2
Ke 3	2	11,1	2	11,1
Ke >3	0	0	0	0
Jumlah Saudara				
Anak tunggal	0	0	2	11,1
2-3 saudara	14	77,8	13	72,2
>3 saudara	4	22,2	3	16,7
Orang Terdekat dalam Keluarga				
Ayah	1	5,6	1	5,6
Ibu	6	33,3	2	11,1
Ayah dan Ibu	9	50	13	72,2
Lainnya	2	11,1	2	16,7
Tempat Tinggal				
Bersama orangtua	17	94,4	16	88,9
Tidak bersama orangtua	1	5,6	2	11,1
Keberadaan Sahabat Dekat				
Ada	18	100	18	100
Tidak	0	0	0	0
Pendidikan Orangtua				
Dasar	4	22,2	3	16,7
Menengah	12	66,7	15	83,3
Tinggi	2	11,1	0	0
Penghasilan Orangtua				
<1.5000.000	1	5,6	0	0
1.500.000-3.000.000	6	33,3	14	77,8
>3.000.000	11	61,1	4	22,2

Tabel 2.  
 Efektivitas Terapi Kelompok *Assertiveness Training* terhadap Kemampuan Komunikasi Asertif pada Remaja dengan Perilaku Agresif ( $n_1=18$ ,  $n_2=18$ )

Kategori komunikas	Kelompok Intervensi				Kelompok Kontrol			
	Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Pasif	0	0	0	0	0	0	0	0
Agresif	14	77,8	2	11,1	12	66,7	10	55,6
Asertif	4	22,2	16	88,9	6	33,3	8	44,4
	P value: 0,004				P value: 0,077			

Tabel 2, dapat diketahui bahwa kelompok intervensi sebagian besar responden (77,8%) memiliki kemampuan komunikasi pada tingkat agresif, sedangkan setelah mengikuti terapi kelompok *Assertiveness Training*, responden yang berada pada tingkat komunikasi agresif menjadi 2 responden (11,1%) dan responden yang memiliki kemampuan komunikasi asertif meningkat menjadi 16 responden (88,9%). Data menunjukkan terdapat perubahan tingkat kemampuan komunikasi asertif pada remaja dengan perilaku agresif, dengan nilai  $p$  dari uji statistik diperoleh angka 0,004 ( $p$ -value<0,005), artinya terdapat pengaruh terapi kelompok *Assertiveness Training* terhadap Kemampuan Komunikasi Asertif pada Remaja dengan Perilaku Agresif. Selanjutnya, pada kelompok kontrol dapat diketahui bahwa 12 responden (66,7%)

memiliki kemampuan komunikasi pada tingkat agresif dan 6 responden (33,3%) memiliki kemampuan komunikasi asertif, sedangkan hasil *post test*, responden yang berada pada tingkat komunikasi agresif menjadi 10 responden (55,6%) dan responden dengan kemampuan komunikasi asertif meningkat menjadi 8 responden (44,4%). Data tersebut menunjukkan terdapat perubahan tingkat kemampuan komunikasi asertif pada kelompok kontrol yang tidak mendapatkan perlakuan. Hasil uji statistik menunjukkan  $p$  value yaitu 0,077 ( $p$ -value<0,005), yang artinya tidak terdapat perubahan kemampuan komunikasi asertif yang bermakna pada kelompok kontrol antara sebelum dan sesudah pelaksanaan terapi kelompok *Assertiveness Training*.

Tabel 3.

Tabel Wilcoxon tingkat Kemampuan Komunikasi Asertif Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Kelompok *Assertiveness Training* pada Remaja dengan Perilaku Agresif ( $n_1=18$ ,  $n_2=18$ )

		N <sub>1</sub> (Intervensi)	N <sub>2</sub> (Kontrol)
Komunikasi asertif sesudah-sebelum	Negative Ranks	3 <sup>a</sup>	3 <sup>a</sup>
	Positive Ranks	14 <sup>b</sup>	11 <sup>b</sup>
	Ties	1 <sup>c</sup>	4 <sup>c</sup>

$p$ -value ( $n_1$ )= 0,004\*,  $p$ -value ( $n_2$ )= 0,077\*

\*Signifikan pada  $\alpha$  : 0,05

Keterangan Kelompok Intervensi ( $n_1=18$ ):

- Kemampuan komunikasi asertif sesudah < kemampuan komunikasi asertif sebelum
- Kemampuan komunikasi asertif sesudah > kemampuan komunikasi asertif sebelum
- Kemampuan komunikasi asertif sesudah = kemampuan komunikasi asertif sebelum

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari keseluruhan responden pada kelompok intervensi didapatkan 14 responden yang mengalami peningkatan kemampuan komunikasi asertif, 3 responden yang mengalami penurunan kemampuan komunikasi asertif dan 1 responden yang memiliki kemampuan komunikasi asertif yang sama

Keterangan Kelompok Kontrol ( $n_2=18$ ):

- Kemampuan komunikasi asertif sesudah < kemampuan komunikasi asertif sebelum
- Kemampuan komunikasi asertif sesudah > kemampuan komunikasi asertif sebelum
- Kemampuan komunikasi asertif sesudah = kemampuan komunikasi asertif sebelum

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari keseluruhan responden pada kelompok kontrol

didapatkan 11 responden yang mengalami peningkatan kemampuan komunikasi asertif, 3 responden yang mengalami penurunan kemampuan komunikasi asertif dan 4 responden yang memiliki kemampuan komunikasi asertif yang sama.

## PEMBAHASAN

### Kemampuan komunikasi asertif pada remaja dengan perilaku agresif sebelum dilakukan terapi kelompok *assertiveness training*

Hasil analisis dapat diambil kesimpulan bahwa terapi kelompok *Assertiveness Training* memberikan hasil peningkatan kemampuan komunikasi asertif. Data pada tabel III didapatkan data pada remaja dengan perilaku agresif di SMP 8 Kediri sebelum dilakukan terapi kelompok *Assertiveness Training*, terdapat 14 responden (77,8%) memiliki kemampuan komunikasi pada tingkat agresif dan 4 responden (22,2%) memiliki kemampuan komunikasi asertif pada kelompok intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar responden yaitu sebanyak 12 responden (66,7%) memiliki kemampuan komunikasi pada

tingkat agresif dan 6 responden (33,3%) memiliki kemampuan komunikasi asertif.

Berdasarkan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa remaja dengan perilaku agresif kurang memiliki kemampuan komunikasi asertif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdulkarim, Zainul dan Maryani yang menyebutkan bahwa kenakalan remaja yang berhubungan dengan perilaku agresif ada kaitannya dengan kemampuan komunikasi asertif. Remaja dengan tingkat asertivitas yang rendah akan mudah terpengaruh oleh perilaku negative sehingga mereka cenderung melakukan perilaku agresif (Abdulkarim, Zainul, & Maryani, 2014).

Kurangnya kemampuan komunikasi asertif atau kemampuan untuk mengkomunikasikan apa yang diinginkan, diharapkan, dirasakan, dan dipikirkan kepada orang lain dengan terbuka, menghargai diri sendiri, mengekspresikan perasaan secara proporsional dengan tetap menjaga hak orang lain pada remaja dapat terjadi karena berbagai faktor (Omura et al., 2017). Salah satu faktor yang berpengaruh adalah keluarga atau tempat dimana remaja tersebut tinggal. Data di tabel I menunjukkan bahwa hampir seluruh responden tinggal bersama orang tua (94,4%), dengan sebagian besar orang tua memiliki pendidikan menengah (66,7%). Hal ini berarti, remaja setiap hari melakukan interaksi dengan orang tua. Remaja yang tinggal bersama dengan orang tua bisa melakukan perilaku agresif dan kurang memiliki kemampuan komunikasi asertif dapat dipengaruhi karena karakteristik pendidikan orang tua yang rendah (Gowi, Hamid, & Nuraini, 2012). Dimana, orang tua dengan pendidikan menengah dapat saja kurang memiliki pengetahuan tentang stimulasi cara komunikasi asertif pada remaja.

Data pada tabel 2 menunjukkan bahwa 4 responden (22,2%) memiliki kemampuan komunikasi asertif, dimana responden ini memiliki jenis kelamin laki – laki. Sedangkan dari telaah data, 8 responden perempuan memiliki kemampuan komunikasi agresif. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa kemampuan dan perilaku asertif dipengaruhi oleh jenis kelamin, dan remaja dengan jenis kelamin laki – laki lebih mampu berkomunikasi

secara asertif dibandingkan remaja perempuan karena peran dan pendidikan laki – laki cenderung dididik untuk mampu bersikap tegas dan kompetitif, sehingga laki – laki mampu asertif dibandingkan perempuan (Novalia & Dayakisni, 2013).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan anak urutan pertama dalam keluarga. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Ardebili dan Golshani yang menyatakan bahwa urutan anak berpengaruh terhadap model pembentukan kebiasaan tensesng bagaimana berinteraksi dengan orang lain, termasuk dalam melakukan komunikasi (Ardebili & Golshani, 2016). Anak urutan pertama kurang memiliki kemampuan komunikasi asertif, bisa jadi disebabkan karena kurangnya variasi perilaku yang digunakan atau yang diadaptasi oleh remaja.

Disimpulkan bahwa kemampuan komunikasi asertif pada responden sebelum dilakukan terapi kelompok *Assertiveness Training* sebagian besar masuk ke dalam komunikasi tingkat agresif. Hasil penelitian ini diperkuat dengan pendapat yang disampaikan oleh Rezan, Erogul dan Zengel yang menyatakan bahwa kemampuan komunikasi asertif yang dimiliki oleh remaja dengan perilaku agresif masih rendah walaupun remaja tinggal bersama dengan orang tua. Banyak hal menyebabkan remaja terhambat untuk melakukan komunikasi asertif, diantaranya adalah jenis kelamin, pengaruh dari sahabat dekat, dan pendidikan orang tua yang berpengaruh terhadap kemampuan komunikasi asertif, sehingga remaja perlu mendapatkan terapi latihan asertif agar remaja dengan perilaku agresif dapat melakukan komunikasi asertif dalam menjalin hubungan interpersonal (A.Rezan Çeçen Erogul & Zengel, 2009).

#### **Kemampuan komunikasi asertif pada remaja dengan perilaku agresif sesudah dilakukan terapi kelompok *assertiveness training***

Tabel 2 menunjukkan bahwa setelah mengikuti terapi kelompok *Assertiveness Training*, responden yang berada pada tingkat komunikasi tingkat agresif menjadi 2 responden (11,1%) dan responden yang memiliki kemampuan komunikasi asertif meningkat menjadi 16 responden (88,9%). Hal ini membuktikan adanya peningkatan

jumlah responden yang memiliki kemampuan dalam melakukan komunikasi asertif.

Tabel 2 juga menunjukkan bahwa dari keseluruhan responden didapatkan 11 responden yang mengalami peningkatan kemampuan komunikasi asertif, 3 responden yang mengalami penurunan kemampuan komunikasi asertif dan 4 responden yang memiliki kemampuan komunikasi asertif yang sama. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terapi kelompok *Assertiveness Training* efektif untuk meningkatkan kemampuan komunikasi asertif pada remaja. Kemampuan komunikasi asertif pada kelompok kontrol juga mengalami peningkatan, walaupun tidak signifikan. Hasil penelitian ini diperkuat dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa remaja yang mendapatkan latihan asertif mengalami peningkatan kemampuan komunikasi asertif yang signifikan (A.Rezan Çeçen Eroglu & Zengel, 2009).

Terapi *Assertiveness Training* dapat menimbulkan perilaku baru tentang komunikasi asertif karena dalam melakukan latihan atau terapi, anggota kelompok dapat melakukan adaptasi tentang komunikasi asertif yang ditunjukkan oleh anggota yang lain yang dapat diperoleh melalui kegiatan bermain peran, berlatih untuk mengajukan pendapat dengan tepat, memberikan dorongan daripada kritik dan memberikan pujian (A.Rezan Çeçen Eroglu & Zengel, 2009). Terapi *Assertiveness Training* yang dilakukan secara berkelompok juga dapat meningkatkan kemampuan komunikasi asertif karena dalam terapi ini peserta dilatih untuk dapat melakukan komunikasi interpersonal dengan tepat, mampu menyampaikan maksud dengan baik dan melatih peserta untuk memahami orang lain sehingga dari komunikasi asertif ini dapat meningkatkan kemampuan atau interaksi interpersonal (Gultekin, Odzemir, & Budak, 2018).

Tingkat kemampuan komunikasi asertif responden memiliki kategori yang berbeda setelah dilakukan terapi kelompok *Assertiveness Training*. Sebagian besar responden mengalami peningkatan kemampuan komunikasi asertif, namun sebagian kecil responden berada pada tingkat komunikasi asertif yang sama seperti sebelum mendapatkan terapi kelompok *Assertiveness Training*. Sebagian kecil responden yang tidak mengalami peningkatan kemampuan

komunikasi asertif ini terjadi karena selama terapi peserta kurang aktif. Hal ini ternyata sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa dalam pelaksanaan latihan asertif, peserta yang tidak menunjukkan adanya perubahan kemampuan asertivitas disebabkan karena peserta kurang interaktif saat dilakukan terapi (Nimawati, 2012).

#### SIMPULAN

Remaja dengan perilaku agresif setelah diberikan intervensi dengan terapi kelompok *Assertiveness Training* dan tanpa diberikan terapi, terapi kelompok *Assertiveness Training* menunjukkan peningkatan kemampuan komunikasi asertif yang signifikan, artinya terapi kelompok *Assertiveness Training* efektif untuk meningkatkan kemampuan komunikasi asertif pada remaja dengan perilaku agresif.

#### DAFTAR PUSTAKA

- A.Rezan Çeçen Eroglu, & Zengel, M. (2009). The Effectiveness of an Assertiveness Training Programme on Adolescents ' Assertiveness Level. *Elementary Education Online*, 8(2), 485–492.
- Abdulkarim, A., Zainul, A., & Maryani, E. (2014). Perilaku Asertif dan Kecenderungan Kenakalan Remaja Berdasarkan Pola Asuh dan Peran Media Massa. *Jurnal Psikologi*, 41(1), 74–88.
- Ardebili, E. F., & Golshani, F. (2016). Early Maladaptive Schemas and Aggression Based on the Birth Order of Children. *Modern Applied Science*, 10(9), 14–21. <https://doi.org/10.5539/mas.v10n9p14>
- Arofa, I. Z., Hudaniah, & Zulfiana, U. (2018). Pengaruh Perilaku Bullying terhadap Empati Ditinjau dari Tipe Sekolah. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 06(01), 74–92.
- Avşar, F., & Alkaya, S. A. (2017). Journal of Pediatric Nursing The effectiveness of assertiveness training for school-aged children on bullying and assertiveness level. *Journal of Pediatric Nursing*, 36, 186–190. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2017.06.020>
- Gowi, A., Hamid, A. Y., & Nuraini, T. (2012). Penurunan Perilaku Kekerasan Orangtua pada Anak Usia Sekolah melalui Latihan

- Asertif. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(3), 201–206.
- Gultekin, A., Odzemir, A., & Budak, F. (2018). The Effect of Assertiveness Education on Communication Skills Given to Nursing Students. *International Journal of Caring Sciences*, 11(1), 395–402.
- Hall, C. M. F. (2012). Understanding aggressive behaviour across the lifespan. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2012.01902.x>
- Jatimprov. (2019). Evaluasi Hasil Pelaksanaan RKPD dan Capaian Kinerja Penyelenggaraan Pemerintahan, 1–467.
- KPAI. (2016). Rincian Tabel Data.
- Lutfiani, D., Sri, & Setyawati, P. (2018). Hubungan Antara Kecerdasan Emosional dengan Perilaku Agresif Siswa kelas VIII SMP Negeri 8 Kediri Tahun Ajaran 2017/ 2018. *Simki-Pedagogia*, 02(03).
- Ninawati, T. M. (2012). *Training Komunikasi Asertif Untuk Meningkatkan Perilaku Asertif Terhadap Keterampilan kerjasama Pada Pre Operational First Officer PT.X*.
- Novalia, & Dayakisni, T. (2013). Perilaku Asertif dan Kecenderungan menjadi Korban Bullying. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 01(01), 172–178.
- Omura, M., Maguire, J., Levett-jones, T., & Elizabeth, T. (2017). The Effectiveness of Assertiveness Communication Training Programs for Healthcare Professionals and Students : A systematic review. *International Journal of Nursing Study*, 76(September), 120–128. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.09.001>
- Shao, A., Liang, L., Yuan, C., & Bian, Y. (2014). A Latent Class Analysis of Bullies, Victims and Aggressive Victims in Chinese Adolescence : Relations with Social and School Adjustments. *Plos One*, 9(4), <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0095290>
- Yunalia, E. M. (2017). Hubungan antara Konsep Diri dengan Penerimaan Perubahan Fisik Remaja Putri pada Masa Pubertas. *Nursing Science Jurnal*, 1, 30–36.

*Jurnal Keperawatan Indonesia, Volume 21 No.1, Maret 2018, hal 60-68*  
*pISSN 1410-4490, eISSN 2354-9203*  
 DOI: 10.7454/jki.v21i1.509

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

Rosa Fitri Amalia<sup>1\*</sup>, Budi Anna Keliat<sup>2</sup>

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 ( $r=0.396$ ) 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 *proportional 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	0,176
		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	0,086
		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	0,599
		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	0,287
		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		
		Selisih			-0,9	0,057		0,009
	Kontrol	Sebelum	42	24,29	2,644	0,408		
		Sesudah	42	24,81	1,700	0,262		0,293
		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		
		Selisih			-1,22	-0,052		-0,008
	Kontrol	Sebelum	42	23,60	2,988	0,461		
		Sesudah	42	23,43	1,610	0,248		0,745
		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		
		Selisih			2,15	0,583		0,09
	Kontrol	Sebelum	42	22,24	2,895	0,447		
		Sesudah	42	22,19	2,716	0,419		0,936
		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		
		Selisih			-4,27	0,588		-0,441
	Kontrol	Sebelum	42	70,13	8,527	1,316		
		Sesudah	42	70,43	6,026	0,929		0,658
		Selisih			-0,3	2,501		0,387

Tabel 3. Hubungan kemampuan asertif dengan kemampuan resiliensi pada remaja

Varaibel	r	R <sup>2</sup>	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 membangun 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 Lemox (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 resilience 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](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*, 1 (6), 1–4.

### **ASERTIF TRAINING BERPENGARUH TERHADAP PERILAKU AGRESIF NARAPIDANA REMAJA**

**Sri Eka Wahyuni\***, Wardiyah Daulay, Mahnum Lailan Nasution, Jenny Marlindawani Purba  
 Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara, Jl. Prof. T. Maas No.3, Kampus, Padang Bulan, Medan  
 Baru, Kota Medan, Sumatera Utara, Indonesia 20155  
 \*eka\_rizky06@yahoo.co.id

#### **ABSTRAK**

Remaja merupakan masa krisis pada kehidupan manusia. Tindakan kriminal dan agresif remaja seperti kenakalan, perkelahian, pencurian, tindakan asusila, penyalahgunaan zat merupakan faktor penyebab remaja mendekam di Lembaga Pemasyarakatan (Lapas). Remaja yang berstatus narapidana juga merupakan generasi bangsa yang perlu dibantu dalam berperilaku adaptif agar terhindar dari kasus kasus hukum yang merugikan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan mengatasi perilaku agresif pada remaja narapidana adalah dengan pemberian intervensi *asertif training*. Tujuan penelitian adalah untuk mengidentifikasi pengaruh asertif training terhadap perilaku agresif narapidana remaja di Lapas Anak Kelas I Medan. Desain penelitian yang dilakukan *quasi experiment*. Populasi berjumlah 140 orang narapidana remaja dan sampel penelitian sebanyak 50 orang yang diambil dengan menggunakan tehnik random sampling. Sampel dibagi dalam 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Prosedur penelitian dilakukan dengan cara memberikan asertif training dalam 8 sesi pada kelompok intervensi, sementara kelompok kontrol tidak diberikan intervensi apapun. Data penelitian dianalisis menggunakan uji t-test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberian intervensi *asertif training* terhadap perilaku agresif pada remaja narapidana (p-value=0,00,  $\alpha$  0,05). Diharapkan intervensi asertif training tetap diberikan sebagai salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk mencegah perilaku agresif pada narapidana remaja di Lapas.

Kata kunci: *agresif, asertif training, narapidana*

### **THE EFFECT OF ASSERTIVE TRAINING ON THE AGGRESSIVE BEHAVIOR OF JUVENILE INMATES IN THE CORRECTIONAL FACILITY**

#### **ABSTRACT**

Adolescence is a time of crisis in human life. Criminal and aggressive acts of adolescents such as delinquency, fights, theft, immoral acts, substance abuse are the factors that cause adolescents to languish in Correctional Institutions (Lapas). Adolescents with convict status are also the nation's generation who need to be assisted in adaptive behavior in order to avoid adverse legal cases. One of the efforts that can be made to prevent and overcome aggressive behavior in adolescent prisoners is the provision of assertive training interventions. The aim of the study was to identify the effect of assertive training on the aggressive behavior of juvenile prisoners in the Class I Lapas Anak Medan. The research design was carried out in a quasi experiment. The population consisted of 140 teenage prisoners and a sample of 50 people who were taken using random sampling techniques. The sample was divided into 2 groups, namely the intervention group and the control group. The research procedure was carried out by providing assertive training in 8 sessions in the intervention group, while the control group was not given any intervention. The research data were analyzed using the t-test. The results showed that there was a significant effect of providing assertive training interventions on aggressive behavior in adolescent prisoners (p-value=0.00,  $\alpha$  0.05). It is hoped that assertive training interventions will continue to be provided as one of the interventions that can be done to prevent aggressive behavior in juvenile prisoners in prisons.

*Keywords: aggressive, assertive training, convict*

## PENDAHULUAN

Remaja merupakan generasi penerus kehidupan suatu bangsa. Santrock (2007) mendefinisikan remaja sebagai suatu masa transisi periode anak menuju dewasa yang terdapat perubahan pesat yang terjadi pada individu meliputi perubahan biologis, kognitif, social dan juga emosional. Pada masa remaja ini terjadi juga perubahan kognitif meliputi perubahan dalam pikiran, kecerdasan dan perilaku, sedangkan perubahan sosial emosional meliputi perubahan dalam hubungan individu dengan manusia lain, baik keluarga maupun lingkungan sekitar, dalam emosi, kepribadian dan konsep diri.

Remaja beresiko tinggi melakukan aktivitas yang menyimpang seperti merokok, penyalahgunaan zat adiktif, seks bebas, kekerasan, bunuh diri, pembunuhan, kecelakaan motor dan kenakalan. Tindakan kriminal seperti perilaku agresif, perkelahian, pencurian, tindakan asusila, penyalahgunaan zat menjadi penyebab remaja mendekam di Lembaga Pemasyarakatan (Lapas).

Perilaku agresif adalah reaksi individu yang diekspresikan secara sengaja baik verbal dan non-verbal untuk merusak/menyakiti oranglain atau benda. Perilaku agresif yang dilakukan narapidana remaja disebabkan oleh berbagai factor. Salah satunya karena pengaruh regulasi emosi 15,4%. Menurut Cohen, Prinstein, & Dodge, (dalam Selfi, 2017) mengatakan bahwa remaja cenderung melakukan perilaku agresif dengan teman sebayanya yaitu remaja yang tidak yakin akan identitas sosialnya cenderung lebih menyesuaikan diri dengan teman sebayanya (Selfi, 2017).

Mayoritas remaja memiliki fluktuasi emosi yang sering menyebabkan ketidakmampuan remaja mengendalikan emosinya. Ketidakmampuan individu dalam mengelola emosi dapat mengarah kepada

prilaku agresif (Arif, Situmorang, & Tentama, 2019). Hasil penelitian (Rahmawati & Asyanti, 2017) Banyak faktor resiko yang menyebabkan remaja cenderung berperilaku agresif. Faktor resiko yang menyebabkan perilaku agresif pada remaja meliputi pikiran implusif, rendahnya tingkat pendidikan, kurangnya pengawasan orang tua, dan belajar perilaku agresif dari orangtua arau orang terdekat. Berbagai bentuk perilaku agresif yang sering dilakukan remaja antara lain perkelahian antar kelompok atau sekolah, melakukan provokasi ke teman kelompok, melakukan tindakan fisik yang menyakiti seperti menendang teman atau melakukan intimidasi (Fathoni Tri Arifin & Lukitaningsih, 2016).

Asertif training di desain untuk meningkatkan prilaku asertif, membantu individu mengubah pandangan, menstabilkan kepercayaan diri, meningkatkan komunikasi interpersonal dan *subjectif well-being* pada individu. Asertif training dilakukan secara berkelompok dan terstruktur, perawat mengajarkan keterampilan, memberi umpan balik terhadap kesesuaian dan efektifitas respons prilaku, memberikan latihan mandiri dan keterampilan social yang baru kepada pasien sehingga prilaku agresif berkurang. Aplikasi asertif training menjadikan individu mampu mengungkapkan perasaannya dengan baik tanpa menyakiti oranglain.

Cawood menyatakan perilaku asertif yaitu ekspresi yang langsung, jujur, dan pada tempatnya dari pikiran, perasaan, kebutuhan, atau hak-hak remaja tanpa kecemasan yang tidak beralasan. Hal ini menjelaskan berarti perilaku remaja dapat menyampaikan pesan di sampaikan dengan lugas dan wajar, serta tidak menghakimi siswa lain (Situmorang, Mulawarman, & Wibowo, 2018).

Dalam hasil penelitian (Arumsari, 2017)

didapatkan bahwa strategi konseling latihan asertif bagi konseli yang mengalami bullying merupakan salah satu bantuan yang bisa diberikan konselor. Strategi konseling latihan asertif merupakan intervensi konseling yang mengajarkan orang lain agar bisa mengekspresikan perasaan dan pikirannya tanpa membuat orang lain terancam. Tujuan penelitian adalah mengidentifikasi pengaruh asertif training terhadap perilaku agresif narapidana remaja di Lapas Anak Kelas I Medan.

#### METODE

Desain penelitian adalah quasi experiment dengan memberikan intervensi *Asertif training* pada kelompok intervensi dan membanding dengan kelompok control. Lokasi penelitian di Lapas Anak Kelas I Medan. Lokasi penelitian dipilih karena memiliki jumlah narapidana anak yang memadai untuk pelaksanaan penelitian. Penelitian dilakukan mulai Maret 2020 sampai dengan Desember 2020. Populasi penelitian adalah narapidana remaja yang berjumlah 140 orang. Cara pengambilan sampel dilakukan dengan *random sampling*. Sampel penelitian 50 orang yang dibagi dalam 2 kelompok yaitu intervensi dan kontrol. Peneliti sudah melakukan *ethical clearance* pada Komite Etik USU

dengan No. 1299/UN5.2.1.13/PPM/2020. Kuisioner penelitian telah dilakukan uji validitas dengan hasil 0,82 dan telah dilakukan uji reliabilitas adalah 0,88.

Penelitian dimulai dengan melakukan *Pre-test* pada kedua kelompok responden terkait perilaku agresif. Kemudian dilanjutkan dengan pemberian intervensi *asertif training* pada kelompok intervensi. Pelaksanaan intervensi *asertif training* dilakukan dalam 8 sesi dengan interval 1 hari dan setiap sesi dilaksanakan selama 45 menit. *asertif training* yang diberikan pada kelompok intervensi ini terdiri 8 sesi. Sementara kelompok control tidak diberikan intervensi apapun. Analisis univariat yang dilakukan untuk menganalisis karakteristik responden. Data dianalisis dengan tabel distribusi frekuensi dan proporsi, *mean* dan *standar deviasi*, nilai minimal dan maksimal. Sementara untuk mengetahui pengaruh asertif training terhadap perilaku agresif dilakukan dengan melakukan uji t-test.

#### HASIL

##### Karakteristik Responden

Karakteristik narapidana remaja mayoritas berusia 15-20 tahun (92%) dengan kasus penganiayaan (40%) dan 50% berpendidikan responden SD (tabel1).

Tabel 1.  
Karakteristik Narapidana Remaja (n = 50)

Karakteristik	f	%
Usia (Tahun)		
<15	2	4
15-20	46	92
>20	2	4
Kejahatan		
Penganiayaan	20	40
Napza	10	20
Pencurian	16	32
Pembunuhan	3	6
Pendidikan		
SD	25	50
SMP	16	32
SMA	9	18

Tabel 2.  
 Analisis Prilaku Agresif Sebelum dan Sesudah Asertif Training pada Kelompok Intervensi Narapidana Remaja (n = 50)

Perilaku Agresif	Mean	SD	SE	P value
Sebelum Asertif Training	55.08	10.653	2.131	
Sesudah Asertif Training	44.56	3.709	0.742	0.00

Tabel 3.  
 Analisis Prilaku Agresif Sebelum dan Sesudah Asertif Training pada Kelompok Kontrol Narapidana Remaja (n = 50)

Perilaku Agresif	Mean	SD	SE	P value
Sebelum Asertif Training	63.32	16.390	3.278	
Sesudah Asertif Training	87.44	5.324	1.065	0.00

Tabel 4.  
 Analisis Prilaku Agresif Kelompok Intervensi dan Kontrol pada Narapidana Remaja (n = 50)

Kelompok	Mean	SD	SE	P value
Intervensi	44.56	3.709	0.742	
Kontrol	87.44	5.324	1.065	0.00

#### Pengaruh Asertif Training terhadap Prilaku Agresif

Hasil penelitian pengaruh asertif training terhadap prilaku agresif didapatkan data bahwa kelompok intervensi mengalami penurunan perilaku agresif sesudah dilakukan intervensi. Terdapat penurunan mean dari 55.08 menjadi 44.56 pada kelompok intervensi (dapat dilihat pada tabel 1). Sedangkan pada kelompok control, perilaku agresif narapidana remaja meningkat dilihat dari angka mean 63.32 menjadi 87.44 (dapat dilihat pada tabel 2). Pada tabel 3 menunjukkan ada perbedaan perilaku agresif antara kelompok yang diberikan intervensi dengan kelompok yang tidak diberikan intervensi. Pengaruh asertif training terhadap perilaku agresif narapidana remaja, dilihat dari nilai p-value 0.00, yang berarti bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian asertif training terhadap perilaku agresif narapidana remaja.

#### PEMBAHASAN

Subyek dalam penelitian ini adalah narapidana remaja di Lapas Anak Kelas I Medan dengan mayoritas berusia 15-20

tahun (92%) dan berpendidikan SD (50%). Mayoritas remaja di Lapas Anak Kelas I juga melakukan penganiyaan (40%), hal ini menunjukkan bahwa kurangnya kemampuan narapidana remaja dalam mengekspresikan perasaan, pikiran dan perilakunya secara asertif tanpa menyakiti perasaan dan hak-hak oranglain. Penganiyaan yang dilakukan narapidana remaja merupakan tindakan yang destruktif dan melanggar hak-hak oranglain.

Hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa terapi asertif training memberikan hasil terhadap penurunan perilaku agresif pada narapidana remaja di Lapas Anak Kelas I Medan. Sebelum dilakukan terapi kelompok Asertif Training, perilaku agresif remaja dalam kategori sedang dengan mean 55.08. dan setelah dilakukan intervensi, perilaku agresif narapidana remaja menjadi kategori rendah dengan mean 44.56. Hasil tersebut menunjukkan bahwa remaja mengalami penurunan perilaku agresif setelah diberikan intervensi asertif training.

Hasil penelitian ini sejalan dengan

penelitian yang dilakukan oleh Abdulkarim, Zainul dan Maryani yang menyebutkan bahwa kenakalan remaja yang berhubungan dengan perilaku agresif ada kaitannya dengan kemampuan komunikasi asertif. Remaja dengan tingkat asertivitas yang rendah akan mudah terpengaruh oleh perilaku negative sehingga mereka cenderung melakukan perilaku agresif (Sriyanto, Abdulkarim, Zainul, & Maryani, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di California oleh Flowers & Booraem 1978 (dalam Hasbahuddin, 2019) dimana siswa sekolah diberi latihan asertif di sekolah. Setelah mengikuti assertive training, hasilnya menunjukkan bahwa siswa-siswa tersebut mengalami peningkatan yang lebih luas dibidang akademik, interaksi yang positif dengan teman sebayanya, memiliki harga diri dan kepercayaan diri yang tinggi (Konseling & Matappa, 2019)

Kemampuan berkomunikasi asertif seperti mengungkapkan keinginan, harapan, pikiran dan perasaan kepada orang lain secara terbuka, menghargai diri dan mengekspresikan perasaan tanpa menyakiti perasaan dan tetap menjaga hak orang lain yang belum optimal pada remaja menjadi factor resiko yang menyebabkan remaja melkakukan perilaku agresif (Yunalia & Etika, 2019).

Perilaku agresif pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah berada pada kategori sedang (dapat dilihat pada table 2). Akan tetapi pada skor mean terlihat adanya kenaikan, yang artinya narapidana mengalami peningkatan perilaku agresif. Banyak factor resiko penyebab terjadinya perilaku agresif. Frustrasi, lingkungan sosial, proses pembelajaran, genetik, dan zat kimia dalam tubuh merupakan factor yang dapat berperan sebagai factor penyebab (Rahmawati & Asyanti, 2017). Faktor lingkungan sosial merupakan salah satu

faktor yang berperan penting dalam perilaku agresif. Dapat difahami bahwa saat ini pandemi covid-19 mungkin dapat menjadi pemicu remaja berperilaku agresif. Adanya pandemi COVID-19 menyebabkan pembatasan beraktivitas tentu berdampak pada adanya tekanan mental yang berpengaruh pada emosi dan perilaku. (Choirunissa, Syamsiah, & Komala, 2020).

Perbedaan yang signifikan dapat dilihat pada perilaku agresif pada narapidana remaja yang diberikan asertif training dengan yang tidak diberikan intervensi apapun (table 3). Dan dari nilai p value dapat dilihat bahwa ada pengaruh asertif training terhadap perilaku agresif narapidana remaja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa asertif training berdampak dalam menurunkan perilaku agresif remaja. Sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa remaja yang mendapatkan latihan asertif mengalami peningkatan kemampuan komunikasi asertif yang signifikan (Çeçen Eroğul & Beyhan Mayda, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Aruna, Suarni, dan Antari (2014) bahwa Konseling behavioral dengan teknik assertive training dapat meminimalisasi perilaku menyimpang siswa kelas VIII SMP Negeri 2 Singaraja dengan nilai  $t$  (hitung) = 22,229 dan dengan  $df= 80$  pada taraf signifikansi 1% didapatkan  $t$  (table) sebesar 2,660 (Aruna, Suarni, & Antari, 2014).

Hasil penelitian Any Prastiwi menyebutkan bahwa adanya perbedaan grafik hasil pre-test yang lebih tinggi (mean=135) daripada hasil post-test (mean+119,5). Hal ini menunjukkan bahwa ada penurunan skor perilaku konformitas siswa antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan berupa pemberian strategi assertive training (Peers, Ips, In, & Prastiwi, n.d.)

Penelitian Wahyuningsih, Keliat, & Hastono juga menyebutkan terjadi penurunan bermakna skor respon sosial klien skizoprenia setelah pemberian terapi generalis dan Assertiveness Training dari skor tinggi ke rendah, menunjukkan adanya pengaruh Assertiveness Training terhadap respon sosial (Wahyuningsih, Keliat, & Hastono, 2011)

Kegiatan asertif training dan proses pendampingan terhadap klien dapat membuat klien mampu untuk mengekspresikan pikiran, perasaan, dan kebutuhan dirinya, baik secara verbal maupun non verbal secara bebas, tanpa perasaan takut, cemas, dan khawatir. Klien juga mampu untuk berkomunikasi secara terbuka, langsung, jujur, terus terang sebagai mana mestinya (Ramadhini & Santoso, 2019)

Asertif training dapat menimbulkan perilaku baru tentang komunikasi asertif karena dalam melakukan latihan atau terapi, individu dapat melakukan adaptasi tentang komunikasi asertif yang ditunjukkan oleh anggota yang lain yang dapat diperoleh melalui kegiatan bermain peran, berlatih untuk mengajukan pendapat dengan tepat, memberikan dorongan daripada kritik dan memberikan pujian. Asertif training yang dilakukan secara berkelompok juga dapat meningkatkan kemampuan komunikasi asertif karena dalam terapi ini peserta dilatih untuk dapat melakukan komunikasi interpersonal dengan tepat, mampu menyampaikan maksud dengan baik dan melatih peserta untuk memahami orang lain sehingga dari komunikasi asertif ini dapat meningkatkan kemampuan atau interaksi interpersonal.

#### SIMPULAN

Narapidana remaja dengan perilaku agresif setelah diberikan intervensi asertif training menunjukkan penurunan perilaku agresif yang signifikan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arif, M., Situmorang, N. Z., & Tentama, F. (2019). Bentuk-bentuk perilaku agresif pada remaja. *Prosiding Seminar Nasional Magister Psikologi Universitas Ahmad Dahlan*. ISSN: 2715-7121
- Arumsari, C. (2017). Strategi Konseling Latihan Asertif untuk Mereduksi Perilaku Bullying. *Journal of Innovative Counseling: Theory, Practice & Research*. DOI: <https://doi.org/10.24036/020187210283-0-00>.
- Aruna, i nyiman yoa aruna, Suarni, ni ketut, & Antari, ni nenah madri. (2014). *Jurusan Bimbingan Konseling Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Pendidikan Ganesha Singaraja , Indonesia*. (1). Retrieved from [http://jurnal.upi.edu/153/view/638/efektivitas-konseling-behavioral-dengan-teknik-desensitisasi-sistematis-untuk-mereduksi-kecemasan-menghadapi-ujian\(studi-eksperimen-pada-siswa-kelas-x-sma-negeri-2-singaraja-tahun-ajaran-2010](http://jurnal.upi.edu/153/view/638/efektivitas-konseling-behavioral-dengan-teknik-desensitisasi-sistematis-untuk-mereduksi-kecemasan-menghadapi-ujian(studi-eksperimen-pada-siswa-kelas-x-sma-negeri-2-singaraja-tahun-ajaran-2010)
- Çeçen Eroğul, A. R., & Beyhan Mayda, M. (2017). *CHILDHOOD TRAUMA EXPERIENCE AND EMOTION MANAGEMENT SKILLS IN PREDICTING GENERAL PSYCHOLOGICAL HEALTH\**. <https://doi.org/10.20472/iac.2016.023.023>
- Choirunissa, R., Syamsiah, S., & Komala, I. R. (2020). Analisis Deteksi Dini Kesehatan jiwa Remaja di Masa Pandemi COVID-19. *Repository Universitas Nasional Jakarta*. ISSN: 2723-6463
- Fathoni Tri Arifin, & Lukitaningsih, R. (2016). Study of Student ' S

- Aggressif Behavior of High School. *Jurnal Bk*, 06(02), 1–6.
- Konseling, B., & Matappa, S. A. (2019). *Indonesia Journal of Learning Education and Counseling*, 1(2), 94–101. <https://doi.org/10.31960/ijolec.v1i2.60>
- Peers, C., Ips, X. I., In, S., & Prastiwi, A. N. Y. (n.d.). *Penerapan strategi*. 399–405.
- Rahmawati, A., & Asyanti, S. (2017). Fenomena perilaku agresif pada remaja dan penanganan secara psikologis. *Prosiding SEMNAS Penguatan Individu Di Era Revolusi Informasi*. ISBN: 978-602-361-068-6
- Ramadhini, P. S., & Santoso, M. B. (2019). Assertiveness Training Untuk Meningkatkan Kepercayaan Diri Narapidana Remaja. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(2), 169. <https://doi.org/10.24198/jppm.v6i2.21905>
- Santrock. (2007). *Perkembangan Anak. Jurnal Bimbingan Konseling (Semarang)*.
- Selfi, S. (2017). Penerapan teknik assertive training dalam mereduksi konformitas negatif terhadap kelompok sebaya di SMP. *Journal of Educational Science and Technology (EST)*, 3(2), 153. <https://doi.org/10.26858/est.v3i2.3581>
- Situmorang, D. D. B., Mulawarman, M., & Wibowo, M. E. (2018). Effect of assertive training on cyber bullying behavior for students. *Konselor*, 7(2), 40. <https://doi.org/10.24036/020187210294-0-00>
- Sriyanto, -, Abdulkarim, A., Zainul, A., & Maryani, E. (2014). Perilaku Asertif dan Kecenderungan Kenakalan Remaja Berdasarkan Pola Asuh dan Peran Media Massa. *Jurnal Psikologi*. <https://doi.org/10.22146/jpsi.6959>
- Wahyuningsih, D., Keliat, B. A., & Hastono, S. P. (2011). Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Klien Skizoprenia Dengan Assertiveness Training. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 14(1), 51–56. <https://doi.org/10.7454/jki.v14i1.57>
- Yunalia, E. M., & Etika, A. N. (2019). Efektivitas Terapi Kelompok Assertiveness Training terhadap Kemampuan Komunikasi Asertif pada Remaja dengan Perilaku Agresif. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. <https://doi.org/10.26714/jkj.7.3.2019.229-236>

Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia  
Volume 9 No 2 Hal 391 - 398, Mei 2021, e-ISSN 2655-8106, p-ISSN 2338-2090  
FIKKes Universitas Muhammadiyah Semarang bekerjasama dengan PPNI Jawa Tengah

---

# Lembar Konsultasi



**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**  
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
 Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536  
 E-mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id / website : http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL**  
**SKRIPSI/TUGAS AKHIR**  
**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**  
**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

Nama Mahasiswa : Dela Trisna Putri Nur Aini  
 NIM : 18010154

Judul : "Efektifitas Terapi Aseritif Training Terhadap Perilaku Aseritif Pada Remaja" (Literatur Review)

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1	15 - 11 - 2021	- Konsultasi Judul - Konsultasi BAB I - Cari Alat Ukur		1.	11/2021 /11	- konsultasi topik - lanjut Latar belakang	
2	26 - 11 - 2021	- Konsultasi Judul - Konsultasi BAB I - Cari Variabel		2.	25/2021 /11	- Aas Judul dan konsultasi BAB I - Revisi Latar belakang dan fikiran lanjut BAB 2	
3	26 - 02 - 2022	- Mengganti Judul - Konsultasi BAB 1-3		3.	5/01 2022	- Mengganti judul - Konsultasi BAB 1-3	
4	20 - 03 - 2022	- Mengganti Judul - Konsultasi BAB I - Acc Judul - Revisi BAB I (Latar Belakang)		4.	8/2022 /01	- Revisi BAB 2 tambah pencegahan jerami lama	



**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS**

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483336,  
E\_mail : [info@stikesdrsoebandi.ac.id](mailto:info@stikesdrsoebandi.ac.id) Website : <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
5	13-04-2022	<ul style="list-style-type: none"><li>- Konsultasi BAB 1 - 2</li><li>- Revisi BAB 1 ( Manfaat Praktis)</li><li>- Revisi BAB 2 ( Hasil Ukur Asertif Training , Kerangka Teori )</li></ul>		5.	12/03 2022	<ul style="list-style-type: none"><li>- Revisi BAB 1 tujuan khusus</li><li>- Revisi BAB 2</li></ul>	
6	20-04-2022	<ul style="list-style-type: none"><li>- Konsultasi Bab 2</li><li>- Revisi penilaian bagaimana yang dikatakan asertif atau bukan Revisi kerangka teori</li></ul>		6.	24/05 2022	<ul style="list-style-type: none"><li>- konsultasi BAB 3</li><li>- Revisi Data base</li><li>- Diagram flow</li></ul>	
				7.	20/5 2022	Aa	



**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS**

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,  
 E-mail : info@stikessoebandi.ac.id / t@stikessoebandi.ac.id

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL**  
**SKRIPSI/TUGAS AKHIR**  
**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**  
**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

Nama Mahasiswa : Dela Trisna Putri Nur Aini  
 NIM : 18010154  
 Judul : " Efektifitas Terapi Aseritif Training Terhadap Perilaku Aseritif Pada Remaja" (Literatur Review)

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1	22-09-22	- Konsultasi BAB 4-6 - Revisi BAB 4 tambah tabel untuk Nama dan Volume Jurnal - tambahkan data deskriptif - Revisi BAB 5 - Fakta, teori, opini - Revisi BAB 6 kesimpulan		1.	23-09-22	- Konsultasi BAB 4-6 - Revisi BAB 4 tabel - Revisi BAB 5 pembahasan - Revisi BAB 4 - Revisi pembahasan tambahkan teori - Revisi pembahasan teori dan opini - Revisi kesimpulan	
2	5-08-22	- Revisi BAB 4 karakteristik responen laki-lakuan - Revisi naskah penunjang artikel - tambahkan tabel perilaku Aseritif		2.	09-08-22	- Revisi BAB 4	
				3.	19-08-22	- Revisi pembahasan	
				4.	21-08-22	- Revisi BAB 4 - Revisi BAB 5 pembahasan	



**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS**

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/fax. (0331) 483536,

E-mail : [info@stikesdrsoebandi.ac.id](mailto:info@stikesdrsoebandi.ac.id) / <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
3	18-08-22	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi pembahasan</li> <li>- Konsultasi BAB 4-6</li> <li>- Revisi BAB 4 pengajaran data</li> <li>- Revisi karakteristik responden dan tabel deskriptif</li> <li>- Revisi BAB 4 teori dan opini</li> </ul>	A	5	08-08-22	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi tabel di BAB 4</li> <li>- Revisi teori dan opini</li> </ul>	M
4	20-08-22	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi BAB 5 opini</li> </ul>	A	6	02-09-22	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi BAB 5 teori kurang</li> <li>- Revisi fakta.</li> </ul>	M
5	26-08-22	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsultasi BAB 4-6</li> <li>- Revisi BAB 4 karakteristik responden</li> <li>- Revisi BAB 5 fakta dan teori</li> <li>- Kelempulan</li> </ul>	A B C	7	05-09-22	AU	M
6	02-09-22	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi Abstrak</li> <li>- Revisi hasil temuan (jurnal)</li> <li>- Revisi opini</li> </ul>	A B C				M



## CURICULUM VITAE



### A. BIODATA

Nama : Dela Trisna Putri Nur Aini  
Nim 18010154  
Tempat, tanggal lahir : Lumajang, 25 Februari 2000  
Alamat : Dsn Sumberling , Kunir Lumajang  
Agama : Islam  
Nomer Telp 082229472633  
E-mail : [Dellatrisna52@gmail.com](mailto:Dellatrisna52@gmail.com)  
Status : Mahasiswa

### B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. TK DHARMA WANITA
2. SD NEGERI 01 KUNIR LOR
3. MTS AL- MA'ARIF
4. SMA NEGERI KUNIR
5. S1 ILMU KEPERAWATAN UNIVERSITAS dr.SOE BANDI JEMBER