



## 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, menghindar, 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>10</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>3</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 koping 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 dianut 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 . 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*

\*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*

\*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>14</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 koping menyerang (*fight coping mechanism*), dan mekanisme koping 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 koping 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 didepan 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 Parry 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

- 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.