

## Assertive Communication Skills Group Intervention for Adolescents with Social Anxiety

### Intervensi Kelompok untuk Keterampilan Komunikasi Asertif pada Remaja dengan Kecemasan Sosial

Rahmah Nurul Hayya <sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia, Indonesia

Luh Surini Yulia Savitri <sup>2</sup>

<sup>2</sup>Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia, Indonesia

**Correspondence:**

Rahmah Nurul Hayya

Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia, Indonesia

Email: [rahmah.nurul01@ui.ac.id](mailto:rahmah.nurul01@ui.ac.id)

**Abstract**

National surveys show that most adolescents experience anxiety problems and anxiety disorders, but only a few seek professional help. Anxiety, especially social anxiety, can be detrimental to adolescents because of its impact on social success. If it persists, social anxiety can develop into social anxiety disorder as an adult. Thus, it is necessary to intervene in adolescents with high social anxiety. Adolescents with social anxiety often experience social situations that they cannot cope with due to a lack of social skills, especially assertive communication skills. This study aimed to see whether assertive communication skill interventions carried out in groups can improve adolescents' assertive communication skills and reduce social anxiety levels. Group interventions conducted in schools provide easy access for youth and efficiency in terms of time and cost. Group interventions also allow adolescents to voice their experiences, finding similarities and connect with others. The study participants were six teenagers aged 13-15 years with high levels of social anxiety. This study consisted of a pre-test, four intervention sessions, post-test, and follow-up. The Social Anxiety Scale for Adolescents (SAS-A) and Skala Tingkah Laku Asertif (STLA) were used to describe the participants' social anxiety and assertiveness before, after, and two weeks after the intervention. The results showed an increase in the STLA score and a decrease in the SAS-A score in most participants quantitatively and an increase in assertive communication skills and a decrease in social anxiety qualitatively in all participants. The implication of this study is that assertive communication skills intervention programs carried out in groups are beneficial in increasing assertive communication skills and reducing the level of social anxiety in adolescents, these results can be used as reference material in the intervention of adolescents with social anxiety.

**Keyword :** Group Intervention, Assertive Communication, Social Anxiety, Adolescents

**Abstrak**

Survei nasional menunjukkan bahwa mayoritas remaja mengalami masalah kecemasan dan gangguan kecemasan, namun sedikit yang mencari bantuan profesional. Kecemasan, terutama kecemasan sosial, bisa merugikan karena dampaknya terhadap kesuksesan sosial. Jika berlanjut, kecemasan sosial dapat berkembang menjadi gangguan kecemasan sosial saat dewasa. Dengan demikian, perlu dilakukan intervensi pada remaja dengan kecemasan sosial tinggi. Remaja dengan kecemasan sosial seringkali mengalami situasi sosial yang tidak bisa mereka atasi karena kurangnya keterampilan sosial, terutama keterampilan komunikasi asertif. Penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah intervensi keterampilan komunikasi asertif yang dilakukan secara berkelompok dapat meningkatkan keterampilan komunikasi asertif dan menurunkan tingkat kecemasan sosial remaja. Intervensi kelompok yang diadakan di sekolah memberikan kemudahan akses bagi remaja dan efisiensi dari segi waktu serta biaya. Intervensi kelompok juga memungkinkan remaja menyuarakan pengalaman, menemukan kesamaan, dan berkoneksi dengan orang lain. Partisipan penelitian merupakan enam remaja berusia 13-15 tahun dengan tingkat kecemasan sosial tinggi. Penelitian ini terdiri dari pre-test, empat sesi intervensi, post-test, dan follow-up. *Social Anxiety Scale for Adolescent (SAS-A)* dan *Skala Tingkah Laku Asertif (STLA)* digunakan untuk mengetahui gambaran kecemasan sosial dan asertivitas partisipan sebelum, sesudah, dan dua minggu sesudah intervensi. Hasilnya, terdapat peningkatan skor STLA dan penurunan skor SAS-A pada mayoritas partisipan secara kuantitatif dan peningkatan keterampilan komunikasi asertif serta penurunan kecemasan sosial secara kualitatif pada seluruh partisipan. Implikasi dari penelitian ini adalah bahwa program intervensi keterampilan komunikasi asertif yang dilakukan secara berkelompok bermanfaat dalam meningkatkan keterampilan komunikasi asertif dan menurunkan tingkat kecemasan sosial pada remaja sehingga dapat menjadi bahan rujukan dalam intervensi remaja dengan kecemasan sosial.

**Kata Kunci :** Intervensi Kelompok, Komunikasi Asertif, Kecemasan Sosial, Remaja

Copyright (c) Psikostudia: Jurnal Psikologi

Received 2023-05-31

Revised 2023-06-03

Accepted 2023-08-02



## LATAR BELAKANG

Diketahui hampir satu per lima atau 16,47% dari 270,2 juta populasi di Indonesia tergolong ke dalam kategori remaja (BPS, 2022). Hasil survei kesehatan mental nasional pertama yang mengukur angka kejadian gangguan mental pada remaja di Indonesia menunjukkan bahwa satu dari tiga (34,9%) remaja Indonesia memiliki masalah kesehatan mental (Center for Reproductive Health dkk., 2022). Lebih lanjut, terdapat satu dari dua puluh (5,5%) remaja Indonesia memiliki gangguan mental dalam 12 bulan terakhir. Angka ini setara dengan 15,5 juta dan 2,45 juta remaja secara berturut-turut. Lebih spesifik, hasil temuan ini juga menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental yang paling banyak diderita adalah masalah terkait kecemasan, yakni sebanyak 26,7% dan gangguan mental yang paling banyak diderita oleh remaja adalah gangguan cemas (gabungan antara fobia sosial dan gangguan cemas menyeluruh), yakni sebesar 3,7%. Temuan ini menunjukkan bahwa prioritas sebaiknya diberikan pada usaha untuk mendukung manajemen kecemasan pada remaja.

Kecemasan didefinisikan sebagai respon emosional dari antisipasi terhadap ancaman di masa depan (APA, 2013). Lebih spesifik, individu dengan kecemasan sosial merasa takut akan evaluasi negatif dan secara terus menerus menghindari situasi sosial. Hal ini kemudian menyebabkan mereka sulit makan dan berkomunikasi di muka publik, serta secara negatif berdampak pada keberfungsian sosial mereka (Stein, 1995; Zhang dkk., 2016) yang penting dalam membantu remaja mendefinisikan identitas pribadi dan sosial (Vagos & Pereira, 2022). Kecemasan sosial juga mengurangi kemampuan akademik anak dan remaja serta menempatkan mereka dalam risiko insomnia, gangguan mood, dan konsumsi minuman beralkohol yang problematik ketika dewasa (Buckner dkk., 2006, 2008; Erwin, 2002). Selain itu, mereka merasa takut apabila menampilkan perilaku yang memalukan (La Greca & Lopez, 1998). Ketakutan tersebut bisa sangat intens dan pervasif sehingga berujung pada kesepian dan penderitaan karena mereka tidak bisa membangun hubungan yang mereka inginkan. Jika hal ini terus berlanjut, gangguan kecemasan sosial yang bermula di masa remaja kemudian dapat memprediksi gangguan kecemasan sosial dan gangguan psikiatris lainnya di masa dewasa (Essau dkk., 2014).

Anak dan remaja dengan tingkat kecemasan sosial yang tinggi seringkali mengalami peristiwa yang menekan secara sosial yang tidak bisa mereka atasi dengan efektif; sebagian karena kurangnya keterampilan sosial yang dimiliki (Mash & Wolfe, 2019). Terkadang, tingkat kecemasan dapat berkurang dengan perilaku menghindar secara pervasif (APA, 2013), namun demikian, hal ini juga mengurangi kesempatan remaja untuk menjalin pertemanan. Padahal, memiliki kelompok teman sebaya atau *peer group* merupakan pengaruh penting di masa remaja (Papalia & Martorell, 2021). *Peer group* adalah sumber afeksi, simpati, pemahaman, dan petunjuk moral; tempat bereksperimen; dan *setting* untuk mencapai otonomi dan kebebasan dari orang tua.

Remaja dengan pertemanan yang berkualitas tinggi memiliki opini yang baik mengenai diri mereka sendiri,

berperforma baik di sekolah, mudah bergaul, dan memiliki kemungkinan kecil bersikap kasar, mengalami cemas, atau depresi (Berndt & Perry, 1990; Hartup & Stevens N., 1999; Hiatt dkk., 2015 dalam Papalia & Martorell, 2021). Hubungan remaja dengan teman sebaya memainkan peran penting dalam perkembangan keterampilan sosial dan kompetensi pribadi yang penting bagi keberfungsian di masa dewasa (Ingersoll, 1989 dalam La Greca & Lopez, 1998). Tidak hanya itu, hubungan dengan teman sebaya membantu memfasilitasi *sense of personal identity* remaja (Dusek, 1991 dalam La Greca & Lopez, 1998). Namun demikian, memiliki tingkat kecemasan sosial yang tinggi membuat keterampilan sosial mereka kurang terasah. Levitan & Nardi (2009) menyimpulkan bahwa pada program-program mengenai anak dan remaja yang cemas secara sosial, ditemukan pula adanya defisit keterampilan sosial secara bersamaan. Dengan kata lain, dukungan sosial dan keterampilan sosial dapat berfungsi untuk menurunkan tingkat kecemasan sosial (Miers dkk., 2013).

Vagos & Pereira (2022) menemukan bahwa remaja yang cemas secara sosial jarang menampilkan perilaku asertif. Asertivitas adalah keterampilan sosial yang ditemukan berasosiasi dengan hubungan jangka panjang dan *socially rewarding* (Marchezini-Cunha & Tourinho, 2010). Asertivitas merujuk pada ekspresi dan afirmasi diri pada situasi interpersonal, dengan tetap mempertimbangkan hak orang lain untuk mengekspresikan dan mengafirmasi diri mereka (Rakos, 1991). Keterampilan ini dapat diterapkan pada berbagai peristiwa sosial, yaitu ekspresi perasaan positif dan negatif, ekspresi dan pengelolaan limitasi pribadi, dan lainnya (Arrindell dkk., 1990). Asertivitas seseorang ditemukan memiliki asosiasi yang kuat dengan bagaimana ekspektasinya mengenai *social outcome* yang positif, misalnya, seseorang lebih mungkin berperilaku asertif ketika ia percaya ia disayangi atau memiliki dukungan emosional dari orang lain, yang mana ketiadaan dari *social outcome* yang positif tersebut sering muncul pada individu dengan kecemasan sosial.

Di sisi lain, ketika seseorang percaya bahwa hubungannya dengan orang lain tidak dapat terhindar dari kesalahpahaman dan konflik, ia lebih mungkin menavigasikan dirinya dalam berinteraksi sosial dengan berfokus pada keinginan dan kebutuhan orang lain; dengan kata lain, ia lebih *other-directed*, yang mana relevan pada kecemasan sosial di remaja (Calvete dkk., 2013; Vagos & Pereira, 2022). Sementara itu, individu yang asertif dapat membangun hubungan yang dekat dengan orang lain, mencegah orang lain menyakiti dirinya, dan memungkinkan dirinya mengekspresikan berbagai pikiran dan kebutuhan positif dan negatif tanpa rasa bersalah, tertekan, cemas, dan tanpa melanggar hak orang lain.

Temuan-temuan di atas kemudian meningkatkan urgensi untuk melakukan program intervensi yang menasar peningkatan keterampilan komunikasi asertif pada remaja dengan tingkat kecemasan sosial tinggi. Program pelatihan keterampilan komunikasi asertif merupakan teknik intervensi terstruktur yang digunakan untuk meningkatkan efektivitas hubungan sosial (Turner dkk., 2008). Program pelatihan

keterampilan komunikasi asertif bertujuan untuk membantu individu mengekspresikan pikiran mereka, meningkatkan kepercayaan diri, meningkatkan keterampilan komunikasi sosial, dan melatih diri untuk memperjuangkan hak tanpa melanggar hak orang lain (Forneris dkk., 2007; Lin dkk., 2004).

Meski telah ada penelitian sebelumnya yang menemukan adanya penurunan tingkat kecemasan sosial pada remaja yang diberikan pelatihan keterampilan komunikasi asertif (Abdolghaderi dkk., 2021), penelitian di Indonesia terkait hal tersebut masih minim. Penelitian korelasi oleh Misnani (2016) menemukan adanya hubungan negatif yang signifikan antara perilaku asertif dan kecemasan sosial pada remaja. Lebih lanjut, Rizki dkk. (2015) menemukan bahwa pelatihan asertivitas yang dilakukan secara berkelompok dapat menurunkan tingkat kecemasan sosial secara signifikan pada partisipan remaja korban *bullying*. Namun demikian, belum terdapat penelitian yang melihat apakah pelatihan asertivitas yang dilakukan secara berkelompok dapat meningkatkan keterampilan komunikasi asertif dan menurunkan tingkat kecemasan sosial pada partisipan remaja secara umum. Melihat efektivitas program intervensi keterampilan komunikasi asertif yang menyasar pada remaja dengan kecemasan sosial secara umum penting untuk dilakukan mengingat faktor pemicu kecemasan sosial di masa remaja bisa bermacam-macam.

Di Indonesia, meskipun pemerintah sudah berupaya meningkatkan akses ke berbagai fasilitas kesehatan, hanya 2,6% dari populasi remaja yang mencari bantuan profesional untuk masalah kesehatan mental mereka dalam 12 bulan terakhir (Center for Reproductive Health dkk., 2022). Temuan ini mengindikasikan adanya potensi besar kebutuhan yang tidak terpenuhi akan layanan kesehatan jiwa bagi remaja di Indonesia, padahal, besarnya persentase jumlah populasi remaja di Indonesia menunjukkan pentingnya peran remaja bagi perkembangan Indonesia. Lebih lanjut, mayoritas (38.2%) pengasuh remaja memilih untuk mencari bantuan layanan kesehatan mental dari sekolah untuk anak remaja mereka (Center for Reproductive Health dkk., 2022). Jika demikian, temuan ini mengindikasikan adanya potensi kebutuhan untuk membangun dan memaksimalkan kerja sama dengan pihak sekolah, misalnya dengan mengadakan program intervensi secara berkelompok di sekolah, mengingat mayoritas remaja terdaftar menjadi siswa di sekolah.

Dengan demikian, tidak hanya dapat mempermudah akses bagi remaja dengan masalah kesehatan mental, terutama kecemasan sosial, namun juga efisien dari segi waktu dan biaya. Tidak hanya demikian, melalui intervensi yang dilakukan secara kelompok, anggota kelompok dapat menyuarakan pengalaman mereka saat ini, menemukan orang lain yang bisa mereka identifikasi, dan berkoneksi dengan orang lain (Deering, 2014). Pengalaman ini membuat rasa terisolasi karena isu mereka berkurang dan mendapatkan *sense of normalcy* yang lebih besar ketika mereka berbagi perasaan dan pengalaman dengan orang lain yang menghadapi isu yang mirip dan menerima dukungan (Mishna, 1996; Pojman, 2009; Shechtman, 2007).

Berdasarkan penjelasan yang telah dipaparkan di atas, penelitian ini bertujuan untuk melihat efektivitas program intervensi kelompok dalam meningkatkan keterampilan komunikasi asertif dan menurunkan tingkat kecemasan sosial terhadap remaja dengan tingkat kecemasan sosial tinggi di Indonesia. Harapannya, hasil dari penelitian ini dapat memberikan gambaran akan manfaat dari diadakannya program intervensi komunikasi asertif secara berkelompok sehingga bisa menjadi dasar masukan untuk kebijakan penanganan bagi remaja dengan tingkat kecemasan sosial tinggi.

## METODE PENELITIAN

### Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *one group pretest-posttest design* sehingga efektivitas intervensi dilihat dengan membandingkan skor *pretest* dan *posttest*. Metode *purposive sampling* dilakukan untuk mendapatkan partisipan program intervensi dengan kriteria pemilihan sebagai berikut, yakni (1) Remaja dan (2) Memiliki tingkat kecemasan sosial tinggi (menghasilkan skor yang termasuk dalam kategori tinggi (total skor >50)). Tahap *screening* dilakukan terhadap 68 remaja yang merupakan siswa kelas 7 dan 8 di SMP X, Kabupaten Bogor, Jawa Barat, Indonesia. Dari 68 partisipan yang mengikuti tahap *screening*, terdapat enam siswa yang memenuhi kriteria dan direkomendasikan oleh guru untuk mengikuti program intervensi keterampilan komunikasi asertif. Dengan demikian, sampel penelitian ini berjumlah sebanyak enam orang.

Terdapat dua alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini. Yang pertama yakni *Social Anxiety Scale for Adolescent* (SAS-A). SAS-A merupakan alat ukur kecemasan sosial untuk remaja berbentuk kuesioner yang disusun oleh La Greca & Lopez (1998) diterjemahkan oleh Oktarini (2014) ke dalam bahasa Indonesia. SAS-A memiliki konsistensi internal yang baik (*cronbach's alpha* = 0,910) (Wardhani, 2019). Alat ukur yang kedua adalah Skala Tingkah Laku Asertif (STLA) merupakan alat ukur yang mengukur aspek-aspek tingkah laku asertif yang disusun oleh Zulkaida (2004). STLA memiliki *internal consistency* yang baik dengan *Cronbach's Alpha* sebesar 0.886.

Tahap kegiatan program intervensi keterampilan komunikasi asertif diawali dengan tahap persiapan yang terdiri dari diskusi pembuatan modul yang dirancang berdasarkan mengacu pada dasar teori keterampilan asertif dari Eggert (1997) yang meliputi kemampuan-kemampuan sebagai berikut: (1) komunikasi non verbal, (2) meminta apa yang diinginkan, (3) umpan balik positif, (4) mengucapkan "terima kasih", (5) menyatakan ketidaksetujuan, (6) mengatakan "tidak" (menolak ajakan), (7) memberikan kritik, dan (8) menangani dan menerima kritik.

Kegiatan-kegiatan dalam program ini dirancang berdasarkan prinsip *experiential learning theory* oleh Kolb (2015), yaitu: (1) *concrete experience* (CE), yaitu memberikan pengalaman konkret bagi partisipan; (2) *reflective observation* (RO), yaitu mengajak partisipan mengamati dan merefleksikan peristiwa sebelumnya; (3) *abstract conceptualization* (AC), yaitu merumuskan atau

menyimpulkan sesuatu tentang konsep tertentu; dan (4) *active experimentation* (AE), yaitu mengajak partisipan mencoba tingkah laku baru yang merupakan tujuan yang diharapkan. Tahap selanjutnya adalah tahap *screening* dan *pretest* partisipan dengan menyebarkan formulir alat ukur *Social Anxiety Scale for Adolescent* (SAS-A) dan Skala Tingkah Laku Asertif (STLA) via *Google Form* untuk mengetahui gambaran kecemasan sosial dan asertivitas partisipan sebelum intervensi. Kemudian, partisipan yang terpilih beserta orangtuanya dihubungi oleh guru wali kelas untuk diminta kesediaannya mengikuti program intervensi dengan mengisi *informed consent* via *Google Form*.

Tahap berikutnya adalah pelaksanaan program intervensi yang terdiri dari 4 sesi yang dilakukan selama 4 hari secara berturut-turut. Program intervensi dilaksanakan secara luring di SMP X dengan durasi 60-90 menit per sesi. Aktivitas yang diberikan terdiri dari penyampaian materi, menonton video, tanya jawab, berbagi pengalaman, diskusi, permainan, dan *roleplay*. Pada sesi 1, PI mengangkat topik mengenai pengenalan tipe-tipe komunikasi. Pada sesi 2, topik yang dibahas adalah mengenai cara menyatakan keinginan, memberikan dan menerima umpan balik positif, & mengucapkan terima kasih, serta komunikasi nonverbal.

Di sesi 3, topik yang diangkat adalah mengenai cara menyatakan ketidaksetujuan, menolak ajakan/permintaan, dan memberi, menerima serta menangani kritik. Terakhir, di sesi 4, PI mengajak partisipan untuk mengulas materi dan mengambil data *posttest* dengan memberikan alat ukur *Social Anxiety Scale for Adolescent* (SAS-A) dan Skala Tingkah Laku Asertif (STLA) via *Google Form* dan form evaluasi pelaksanaan program intervensi kepada partisipan untuk diisi setelah pelatihan usai. Pelaksana Intervensi lalu melakukan tahap *follow up* dimana PI kembali menyebarkan form alat ukur *Social Anxiety Scale for Adolescent* (SAS-A) dan Skala Tingkah Laku Asertif (STLA) via *Google Form* untuk mengetahui kondisi partisipan 2 minggu setelah pelaksanaan program intervensi.

### Analisis

Penelitian ini bertujuan untuk melihat efektivitas dari intervensi keterampilan komunikasi asertif dengan cara membandingkan skor *pre-test* dan *post-test* STLA dan SAS-A partisipan serta melihat data kualitatif berdasarkan observasi PI dan form evaluasi yang telah diisi partisipan. Program intervensi dinyatakan berhasil jika (1) Terdapat penurunan skor kecemasan sosial pada partisipan yang diukur melalui *Social Anxiety Scale for Adolescent* (SAS-A) antara sebelum dan sesudah intervensi dilaksanakan; (2) Terdapat peningkatan skor keterampilan komunikasi asertif yang diukur melalui Skala Tingkah Laku Asertif (STLA) antara sebelum dan sesudah intervensi dilaksanakan; dan (3) Terdapat perubahan positif berdasarkan laporan partisipan secara kualitatif.

### HASIL PENELITIAN

Penelitian intervensi kelompok mengenai keterampilan komunikasi asertif diberikan terhadap partisipan penelitian yang merupakan enam remaja dengan

rentang usia 13-15 tahun yang memiliki tingkat kecemasan sosial tinggi (i.e., memiliki total skor SAS-A >50). Dari enam partisipan, sebanyak empat partisipan merupakan remaja perempuan (P1, P2, P4, P5). Lebih lanjut, terdapat tiga partisipan yang duduk di kelas 7 (P1, P2, P3) dan tiga partisipan yang duduk di kelas 8 (P4, P5, P6). Tujuan dari penelitian ini adalah melihat apakah program intervensi pelatihan keterampilan komunikasi asertif yang dilakukan secara berkelompok dapat meningkatkan keterampilan komunikasi asertif dan menurunkan tingkat kecemasan sosial pada remaja dengan tingkat kecemasan sosial tinggi. Hasilnya, secara umum, program intervensi pelatihan keterampilan komunikasi asertif berhasil meningkatkan keterampilan komunikasi asertif dan menurunkan tingkat kecemasan sosial partisipan.

Lebih spesifik secara kuantitatif, berdasarkan pengisian Skala Tingkah Laku Asertif (STLA) pada tahap *pretest* dan *posttest*, dapat dilihat bahwa seluruh partisipan mengalami peningkatan dalam menampilkan tingkah laku asertif setelah mengikuti intervensi (dapat dilihat pada Gambar 1). Jika dilihat per individu, P2 mengalami peningkatan skor paling tinggi, yakni sebanyak 38 poin (total skor *pretest* 114, total skor *posttest* 152) dibandingkan dengan para partisipan lain. Selanjutnya, P4 menyusul dengan peningkatan skor sebanyak 14 poin (total skor *pretest* 106, total skor *posttest* 120). Kemudian, P5 mengalami peningkatan skor sebanyak 8 poin (total skor *pretest* 102, total skor *posttest* 110) dan disusul oleh P1 yang mengalami peningkatan skor sebanyak 7 poin (total skor *pretest* 112, total skor *posttest* 119). P6 mengalami peningkatan skor sebanyak 6 poin (total skor *pretest* 103, total skor *posttest* 109). Terakhir, skor P3 meningkat sebanyak 3 poin (total skor *pretest* 122, total skor *posttest* 125). Dari 6 orang yang mengikuti pelatihan hingga selesai, hanya 4 orang (P2, P5, P4, P3) yang merespon PI untuk mengikuti tahap *follow up*, sementara P1 dan P6 tidak merespon pesan PI. Dengan demikian, hanya 4 dari 6 orang yang bisa ditampilkan datanya pada tahap *follow up*. Hasil data *follow up* menunjukkan bahwa terdapat 1 partisipan yang mengalami peningkatan skor dibandingkan *posttest*, yakni P2, dan 3 orang mengalami penurunan skor dibandingkan *posttest*, yakni P3, P4, P5.

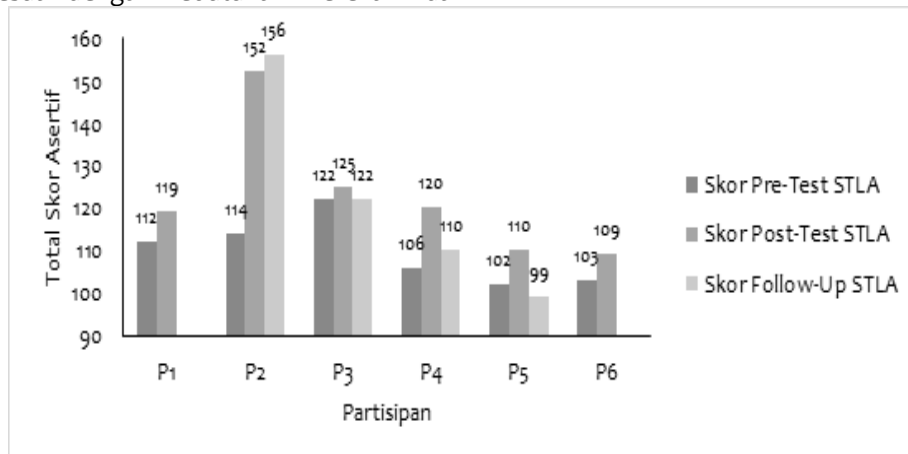
Selanjutnya, dilihat pada variabel kecemasan sosial secara kuantitatif berdasarkan pengisian skala *Social Anxiety Scale for Adolescent* (SAS-A) pada tahap *pretest* dan *posttest*, didapati bahwa mayoritas partisipan mengalami penurunan skor kecemasan sosial setelah mengikuti intervensi (dapat dilihat pada Gambar 2). Jika dilihat per individu, P2 mengalami penurunan skor kecemasan sosial paling banyak dibandingkan dengan partisipan lainnya, yakni sebanyak 20 poin (total skor *pretest* 56, total skor *posttest* 36). Disusul oleh P1 yang mengalami penurunan skor sebanyak 7 poin (total skor *pretest* 55, total skor *posttest* 48).

Sementara itu, P5 mengalami penurunan skor sebanyak 3 poin (total skor *pretest* 75, total skor *posttest* 72) dan P6 mengalami penurunan skor sebanyak 2 poin (total skor *pretest* 59, total skor *posttest* 57). Di sisi lain, P4 mengalami kenaikan skor yang cukup tinggi, yakni sebanyak 15 poin (total skor *pretest* 52, total skor *posttest* 67). P3 juga

mengalami kenaikan skor, yakni sebanyak 2 poin (total skor pretest 52, total skor posttest 54). Dari hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa mayoritas partisipan mengalami penurunan kecemasan sosial setelah mengikuti intervensi. Lalu, hasil data *follow up* menunjukkan bahwa terdapat 1 partisipan yang mengalami penurunan skor dibandingkan posttest, yakni P2; 1 orang yang skornya konsisten dengan posttest, yakni P4; dan 2 orang mengalami kenaikan skor dibandingkan posttest, yakni P3 dan P5.

Lebih lanjut, hasil evaluasi secara kualitatif mengenai keseluruhan program secara umum menunjukkan bahwa seluruh partisipan merasa intervensi yang diberikan bermanfaat dan sesuai dengan kebutuhan mereka. Tidak

hanya itu, seluruh partisipan juga merasa lebih asertif dalam berkomunikasi dan lebih percaya diri dibandingkan sebelum intervensi. Berdasarkan evaluasi tiap partisipan, misalnya pada P1, ia merasa pelatihannya menarik, sangat mudah dipahami, sangat bermanfaat, dan sangat sesuai dengan kebutuhannya. Setelah pelatihan, ia merasa ia lebih percaya diri dan merasa bisa menolak ajakan secara asertif dengan cara yang tidak menyinggung. Ia mengatakan bahwa ia paling menyukai materi mengenai agresif. P2 merasa pelatihan yang diberikan menarik, sangat mudah dipahami, bermanfaat, dan cukup sesuai dengan kebutuhannya buatnya. Ia merasa ia jadi lebih asertif.



Gambar 1. Diagram Perbandingan Skor STLA

Setelah pelatihan, ia merasa bisa memberikan dan menerima kritik. Ia juga belajar untuk merencanakan apa yang ingin dibicarakan dan sudah tahu caranya sehingga merasa lebih mengetahui apa yang akan dibicarakan ketika berinteraksi dengan teman. Ia berpendapat bahwa materi yang paling ia sukai adalah mengenai pengertian asertif, pasif, dan agresif. Selanjutnya, P3 merasa pelatihan yang diberikan menarik, mudah dipahami, sangat bermanfaat, dan sesuai dengan kebutuhannya. Setelah pelatihan, ia merasa lebih percaya diri dan lebih mengenal dirinya serta orang lain. Materi yang paling disukainya adalah materi mengenai komunikasi. Kemudian, P4 berpendapat bahwa pelatihan yang diberikan menarik, mudah dipahami, bermanfaat, dan cukup sesuai dengan kebutuhannya. Ia juga merasa lebih percaya diri serta jadi bisa membedakan tipe komunikasi asertif, pasif, dan agresif. Ia juga jadi lebih mengetahui cara berkomunikasi yang baik setelah pelatihan.

Materi yang ia paling sukai dari pelatihan adalah materi mengenai asertif. P5 merasa pelatihan yang diberikan menarik, mudah dipahami, bermanfaat, dan sesuai dengan kebutuhannya. Kini, ia merasa menjadi lebih tenang ketika menerima respon orang lain dibandingkan dengan sebelum pelatihan. Ia juga menyadari postur yang tegap dan wajah yang ramah merupakan hal yang penting dalam berkomunikasi asertif. Materi yang ia paling sukai dari pelatihan adalah materi menangani emosi. Terakhir, P6 merasa pelatihan yang diberikan sangat menarik, mudah dipahami, sangat bermanfaat, dan sangat sesuai dengan kebutuhannya. Ia merasa ia jadi mengetahui bagaimana

menyampaikan keinginannya secara asertif. Ia juga merasa lebih menyadari tipe komunikasi diri dan bisa menilai tipe komunikasi orang lain. Ia mengatakan bahwa materi yang paling ia sukai adalah pembahasan mengenai tipe komunikasi diri.

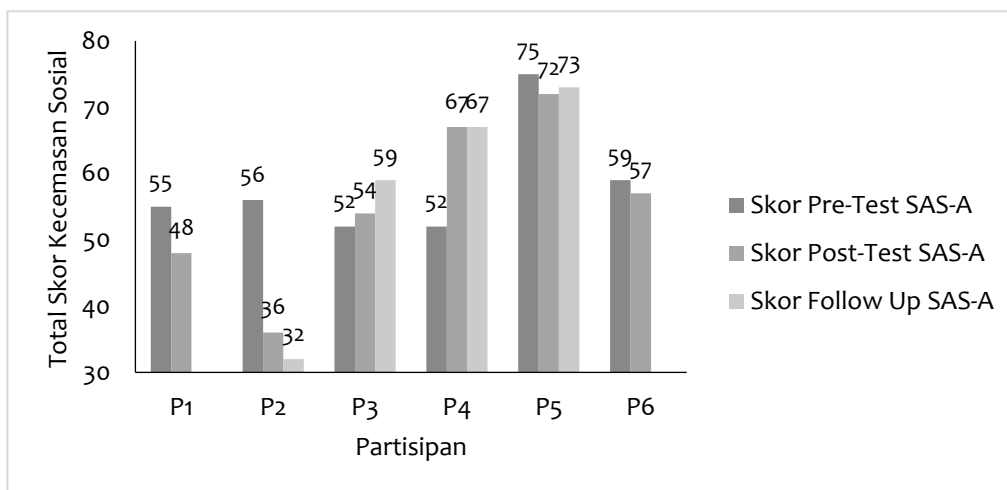
Jika dilihat per sesi yang telah disusun berdasarkan teori keterampilan asertif dari Eggert (1997), program intervensi berjalan sesuai dengan rencana yang sudah dirancang dan para peserta menunjukkan peningkatan dari segi pengetahuan dan perilaku komunikasi asertif di setiap sesinya. Pada sesi 1 mengenai pengenalan tipe-tipe komunikasi, sesi berlangsung kondusif. Awalnya, beberapa partisipan terlihat pasif dan menolak ketika diminta berkenalan. Meski demikian, beberapa partisipan berangsur-angsur mau menjawab pertanyaan baik ketika ditanyakan secara terbuka maupun ditunjuk, meski kebanyakan suaranya terdengar kecil. Pada sesi ini, Pelaksana Intervensi (PI) memfasilitasi partisipan untuk mendiskusikan mengenai tipe-tipe komunikasi, ciri-ciri masing-masing tipe komunikasi, alasan seseorang menampilkan tipe komunikasi tertentu, serta tips yang bisa dilakukan ketika sedang menampilkan tipe komunikasi tertentu (*e.g., positive thought about self, teknik bernapas, I-statement*). PI membuka sesi inti pelatihan dengan menayangkan 3 video berisi chat WhatsApp yang menampilkan 3 karakter dengan tipe komunikasi yang berbeda-beda, yakni pasif, agresif, dan asertif dengan topik percakapan ingin mengajak jalan lawan bicara.

Partisipan lalu diminta untuk menebak karakter mana yang menampilkan tipe komunikasi tertentu, karakter mana



yang mirip dengan partisipan, dan bagaimana akhir dari ceritanya. Pada sesi ini, partisipan terlihat dapat berbagi pengalaman mengenai karakter mana yang mirip dengan tipe komunikasi yang sering mereka tampilkan, misalnya, P4 menyampaikan bahwa ia merasa mirip dengan karakter yang tipe asertif karena ia suka memberikan ide. Peserta juga terlihat dapat menebak akhir cerita karakter dengan tipe komunikasi tertentu, misalnya P5 mau menyampaikan pendapat dengan berkata bahwa karakter dengan tipe agresif akan berakhir tidak jadi jalan-jalan. Para partisipan

juga terlihat menyadari kecenderungan mereka dalam berkomunikasi, misalnya, P1, P2, dan P4 merasa ada kalanya mereka merasa ragu dalam menyampaikan pendapat dan perasaan. Peserta juga terlihat dapat mengidentifikasi alasan seseorang bersikap pasif, sebagai contoh, P2 menjawab alasannya adalah agar tidak ditolak orang lain. Selain itu, partisipan juga dapat mengidentifikasi alasan seseorang bersikap agresif, misalnya, P4 menjawab alasan seseorang bersikap agresif adalah karena memiliki keinginan yang harus dipenuhi.



**Gambar 2. Diagram Perbandingan Skor SAS-A**

Pada sesi 2, PI membuka diskusi mengenai bagaimana menyatakan keinginan, memberikan dan menerima umpan balik positif, & mengucapkan terima kasih serta melakukan komunikasi nonverbal secara asertif. Sesi ini dibuka dengan pertanyaan mengenai *review* sesi sebelumnya. Menanggapi hal tersebut, P6 terlihat dapat menjelaskan salah satu tipe komunikasi, yakni pasif, dimana menurutnya pasif itu adalah tipe yang kurang aktif, misalnya takut meminta bantuan orang lain. PI lalu melanjutkan sesi dengan menampilkan dua video. Video pertama bercerita mengenai seseorang yang menolak setiap ajakan tempat jalan-jalan namun selalu menjawab terserah ketika ditanya balik. Video kedua bercerita tentang seseorang yang terlihat cemas ketika memesan makanan melalui telepon. Setelah menonton, peserta terlihat dapat membagikan pengalaman yang serupa dengan yang ditampilkan dalam video, sebagai contoh, P2 menyampaikan bahwa ia mengalami hal yang serupa dengan video pertama jika diajak makan malam ke luar dengan orangtua. Karena mayoritas apa yang ia ajukan tidak mendapatkan persetujuan orangtua, ia lebih sering menjawab terserah jika ditanya ingin makan apa.

Meski begitu, ia sebenarnya tetap menyukai makanan yang disarankan orangtuanya. Kemudian, P5 menyampaikan bahwa ia merasa pernah berada di situasi yang mirip dengan video kedua ketika memesan makanan dan ketika diminta untuk berbicara dengan orang yang kurang dekat. Selanjutnya, meski terlihat agak terbata-bata, P3 mau berbagi pengalamannya dengan bercerita bahwa jantungnya berdegup kencang ketika memesan makanan di restoran karena dia pendiam. Setelah itu, P2 juga mau berbagi

pengalaman dengan berkata bahwa ia merasakan hal yang serupa ketika menelpon teman yang kurang akrab. Selanjutnya, partisipan terlihat dapat menjelaskan dampaknya jika seseorang tidak mengatakan apa yang ia inginkan alias pasif atau ketika mengatakan keinginannya dengan cara agresif. Misalnya, P5 menjawab bahwa seseorang tidak dapat mendapatkan apa yang ia mau sebagai dampak jika ia bersikap pasif, sebaliknya, orang lain akan merasa tersinggung sebagai dampak jika seseorang menyampaikan keinginannya secara agresif.

Kemudian, PI mengajak para partisipan untuk mempraktekkan cara menyampaikan keinginan secara asertif. P5 mau mempraktekkannya dengan mencontohkan situasi dimana ia ingin ke toilet. P4 juga bersedia mempraktekkannya dengan contoh situasi dimana ia ingin makan bakso. Setelah itu, PI mengajak para partisipan untuk mengobservasi tipe komunikasi yang ditampilkan PI ketika mengobrol dengan salah satu partisipan, yakni P5, yang berinisiatif menjadi lawan bicara PI. Setelah mengobservasi PI dan P5 mengobrol, peserta terlihat dapat menempatkan diri menjadi lawan bicara dengan tipe komunikasi yang berbeda-beda dan dapat merefleksikan tipe komunikasi mana yang lebih nyaman diajak bicara. Sebagai contoh, P5 terlihat dapat mengidentifikasi masing-masing tipe komunikasi dengan menjelaskan bahwa PI menyampaikan keinginannya secara pasif ketika ia terlihat malu-malu dan tidak terlihat percaya diri serta menyampaikan keinginannya secara agresif ketika PI terlihat memaksa dan membuat P5 merasa dimanfaatkan. P5 merasa ia lebih nyaman berbicara dengan PI ketika ia bersikap asertif karena ia terlihat baik. Setelah observasi, P4

juga menyampaikan pendapat bahwa ia lebih nyaman berbicara dengan orang yang tipe komunikasinya asertif karena bahasanya halus.

Pada topik diskusi berikutnya, yakni mengenai pengalaman menerima dan memberikan *feedback* positif, PI menampilkan video mengenai percakapan antara seseorang yang terus menerus menolak pujian yang diberikan temannya dengan mengatakan hal yang negatif terkait hal yang dipuji. Setelah menonton, beberapa partisipan terlihat dapat membagikan pengalamannya yang mirip dengan situasi tersebut. P1 bercerita bahwa ia pernah dipuji karena tulisannya namun ia justru merasa diejek sehingga ia tidak tahu harus merespon apa. P5 juga bercerita bahwa gambarnya pernah dipuji meski ia merasa gambar tersebut kurang bagus, namun demikian, ia tetap bilang terima kasih. Kemudian, partisipan juga terlihat dapat merefleksikan dampak ketika kita kurang baik dalam merespon pujian, misalnya, P4 berpendapat bahwa lawan bicaranya mungkin akan merasa kita merendahkan. Kemudian, P5 menjawab bahwa lawan bicara mungkin akan merasa sakit hati karena pujiannya ditolak. Selanjutnya, peserta juga terlihat dapat memahami dampak positif apabila partisipan mengizinkan diri untuk menerima pujian tersebut, sebagai contoh, P4 berpendapat bahwa pujian tersebut dapat menjadi *reward* buat dirinya. P6 juga berpendapat bahwa menerima pujian akan membuat lebih percaya diri dan lebih menghargai diri sendiri. Di penghujung sesi, ketika diinstruksikan untuk latihan memberikan pujian secara berpasangan, setiap partisipan mau mencoba meski ada beberapa yang terlihat malu dan terbata-bata, misalnya P3 dan P6, dan ada pula yang terlihat relaks, misalnya P5.

Di sesi 3, PI memfasilitasi diskusi topik mengenai menyatakan ketidaksetujuan, menolak ajakan/permintaan, dan memberi, menerima serta menangani kritik. Diskusi dibuka dengan membagi dua kubu dimana salah satu kubu lebih menyukai bubur yang diaduk dan lainnya menyukai bubur yang tidak diaduk. Kubu-kubu tersebut kemudian diminta untuk meyakinkan kubu lawan bahwa pilihannya lebih baik dibandingkan dengan kubu lawan. Secara umum, semua partisipan terlibat aktif dan mau menyampaikan pendapatnya ke kubu lawan. Terdapat beberapa partisipan yang meninggikan suara, yakni P1, P5, dan P4. P5 dan P4 juga sempat menggebrak meja. Dan ada pula yang berusaha menyampaikan pendapat dengan intonasi suara yang normal, misalnya P6 yang bertanya ke kubu lawan apa yang menjadi alasan kubu lawan lebih menyukai bubur yang tidak diaduk, yang kemudian dijawab oleh P1 bahwa ia lebih mengutamakan estetika dibandingkan rasa.

Selepas debat, beberapa partisipan diminta merefleksikan pengalaman dan perasaannya selama debat tersebut dan bagaimana cara menyampaikan pendapat berdampak pada lawan bicara. P4 mengaku merasa kesal karena ia merasa pendapat kubu lawan terlalu menyinggung ketika ada yang berkata bahwa tampilan bubur yang diaduk membuat orang mual dan cara menyampaikannya pun mengesalkan. P5 juga berbagi pengalamannya dengan berkata bahwa ia merasa sakit hati karena tidak ada yang mau bergantian mendengarkan pendapat masing-masing kubu. PI

kemudian menjelaskan cara menyampaikan ketidaksetujuan secara asertif dan para partisipan terlihat dapat mempraktekkannya dengan baik di kelas. Pada kegiatan selanjutnya, PI mengajak partisipan untuk mengikuti ajakan PI dan gerakan yang ditampilkan di layar (e.g., berdiri dua kaki, berdiri satu kaki, memegang kepala, duduk pose yoga, dan mencubit PI). Semua partisipan mengikuti semua ajakan kecuali ajakan mencubit pipi PI. Para partisipan terlihat dapat merefleksikan instruksi mana yang lebih mungkin ia mau ikuti dan mana yang tidak, misalnya P6 menjawab bahwa tidak mau mencubit PI karena ia bukan muhrim PI. Selanjutnya, para partisipan kemudian terlihat bisa berbagi mengenai situasi yang membuat mereka sulit menolak permintaan.

Misalnya, P3 bercerita bahwa karena ia orang yang tidak enakan, ia sulit menolak ketika ada temannya ingin meminjam uang. P1 bercerita bahwa ia terkadang sulit menolak permintaan orangtua meski ia sebenarnya sedang letih. Pada kegiatan selanjutnya di sesi 3, yakni *roleplay*, beberapa partisipan bersedia untuk mempraktikkan *roleplay*, yakni P1 dan P3. Pada kegiatan *roleplay* tersebut dimana P1 diinstruksikan untuk menolak ajakan tawuran dari P3, P1 berkata, "Maaf, ga dulu,". Setelah mendapat *feedback* dari partisipan bahwa P1 bisa terdengar lebih asertif jika menggunakan cara yang sudah dibahas sebelumnya, P1 bisa mengulangi responnya dengan lebih asertif. Pada bagian akhir sesi 3 dimana PI membahas mengenai kritik, PI mengajak partisipan untuk membuat origami. Setelah origami para partisipan sudah jadi, mereka belajar memberikan kritik terhadap hasil masing-masing. Beberapa partisipan kemudian terlihat mampu menyampaikan kritik mengenai hasil origami temannya dan merefleksikan perasaannya ketika mendapatkan kritik.

Di sesi 4, PI membuka sesi dengan mengulas kembali semua materi yang sudah didiskusikan sebelumnya. Secara umum, partisipan terlihat dapat mengingat kembali dan memahami materi komunikasi asertif. Kemudian, PI membagi partisipan menjadi beberapa kelompok dan mengajak partisipan untuk memperagakan *roleplay*. PI memberikan suatu topik kepada setiap ketua kelompok. Tanpa memberitahu topiknya, ketua kelompok berusaha untuk membagi peran para anggota dimana setiap anggota harus menampilkan teknik komunikasi asertif yang telah diajarkan (misalnya, salah satu anggota harus menolak keinginan anggota lain secara asertif pada drama tersebut, anggota yang lain menyampaikan keinginan menggunakan *I-statement*, dll). Berdasarkan pengamatan, secara umum mayoritas partisipan sudah menampilkan tipe komunikasi asertif selama *roleplay*. Peserta pelatihan juga didorong untuk memberikan *feedback* kepada para partisipan yang tampil terkait keterampilan komunikasi asertif yang mereka tunjukkan. Terakhir, para partisipan diinstruksikan untuk mengisi kuesioner *posttest* dan lembar evaluasi.

## PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah program intervensi pelatihan keterampilan komunikasi asertif yang dilakukan secara berkelompok dapat meningkatkan keterampilan komunikasi asertif dan menurunkan

tingkat kecemasan sosial pada remaja dengan tingkat kecemasan sosial tinggi. Hasilnya, secara umum, program intervensi pelatihan keterampilan komunikasi asertif berhasil meningkatkan keterampilan komunikasi asertif dan menurunkan tingkat kecemasan sosial partisipan. Hasil ini sejalan dengan temuan pada penelitian-penelitian sebelumnya, bahwa pelatihan keterampilan komunikasi asertif merupakan salah satu cara untuk meningkatkan keterampilan komunikasi asertif dan menurunkan tingkat kecemasan sosial pada remaja (Abdolghaderi dkk., 2021; Adi Rusmana dkk., 2018; Ainiyah & Cahyanti, 2020; Eslami dkk., 2016; Rizki dkk., 2015).

Secara kuantitatif, dilihat dari total skor STLA seluruh enam partisipan yang meningkat setelah pelatihan, dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan keterampilan komunikasi asertif pada seluruh partisipan. Lebih lanjut, 4 dari 6 partisipan juga mengalami penurunan skor kecemasan sosial yang mana mengindikasikan bahwa tingkat kecemasan sosial sebagian besar partisipan menurun dibandingkan sebelum intervensi. Terdapat dua partisipan yang menunjukkan peningkatan skor kecemasan sosial setelah intervensi, yakni P4 dan P3. Dilihat secara lebih spesifik, P4 dan P3 mengalami peningkatan rasa khawatir ketika melakukan hal baru di depan orang lain. Peningkatan ini bisa jadi terjadi karena partisipan didorong untuk mempraktekkan banyak keterampilan komunikasi asertif dengan partisipan lainnya, yang mana mungkin baru dipelajari partisipan di program ini dan menimbulkan rasa khawatir di diri P4 dan P3.

Namun demikian, secara kualitatif, seluruh partisipan merasa intervensi yang diberikan bermanfaat dan sesuai dengan kebutuhan mereka. Seluruh partisipan juga merasa lebih asertif dalam berkomunikasi dan lebih percaya diri dibandingkan sebelum intervensi. P3 khususnya juga mengalami penurunan rasa malu ketika berada di sekitar orang yang ia tidak kenal setelah intervensi. Efek dari pelatihan asertivitas dalam mengurangi tingkat kecemasan sosial dapat dijelaskan bahwa individu dengan tingkat kecemasan sosial yang tinggi menjadi malu dan menarik diri karena takut akan interaksi sosial dan kehilangan asertivitas untuk mengekspresikan opini mereka (Abdolghaderi dkk., 2021). Hal ini sesuai dengan kondisi partisipan sebelum intervensi dimana mereka merasa ragu ketika ingin mengungkapkan pikiran atau perasaannya kepada orang lain karena khawatir pendapatnya ditolak dan merasa kurang percaya diri ketika harus menolak permintaan. Mereka juga merasa kurang mampu menerima dan memberi kritik. Terdapat pula partisipan yang kerap kali bingung apa yang sebaiknya dibicarakan ketika berinteraksi dengan teman-temannya.

Untuk membantu mengatasi hal tersebut, selama pelatihan, para partisipan difasilitasi untuk belajar mengenai cara mengungkapkan keinginan dan menolak secara asertif. Pelatihan keterampilan komunikasi asertif memungkinkan individu untuk mengontrol lingkungan mereka dengan cara yang lebih baik dan positif serta mencegah kecemasan yang tidak masuk akal (Shafiabadi & Naseri, 2010). Melalui program pelatihan yang melatih bagaimana mengekspresikan diri, yakni dengan menyediakan informasi yang diperlukan dan

mempraktekkan tugas seperti interaksi sosial yang sesuai, mempraktekkan intonasi, gestur tubuh, kontak mata, dapat mengurangi kecemasan dan melawan ekspektasi yang kurang realistik pada partisipan (Lotfi Kashani & Vaziri, 2017).

Program intervensi komunikasi asertif yang dilakukan pada penelitian ini juga menyediakan hal demikian dimana para partisipan diajak untuk merefleksikan dan berbagi bagaimana cara mereka berkomunikasi selama ini, belajar mempraktekkan cara berkomunikasi asertif secara verbal dan nonverbal, dan saling menerima serta memberikan masukan terkait performa mereka pada saat itu juga dalam suasana yang suportif. Hasilnya, sejalan dengan temuan sebelumnya, para partisipan melaporkan bahwa mereka merasa lebih mampu mengidentifikasi tipe-tipe komunikasi, memahami pentingnya komunikasi asertif secara verbal maupun nonverbal, dan merasa lebih percaya diri ketika berinteraksi dengan orang lain setelah pelatihan.

Apa yang dialami para partisipan sejalan dengan model oleh Spence, Donovan, and Brechman-Toussaint (1999) dimana defisit pada keterampilan sosial menghasilkan ekspektasi negatif pada situasi sosial yang mana kemudian menciptakan perasaan cemas dan penghindaran, dengan demikian mempertahankan defisit. Dengan meningkatnya keterampilan sosial para partisipan, kepercayaan diri mereka bertambah dan ekspektasi mereka terhadap situasi sosial menjadi lebih positif, yang mana kemudian menurunkan perasaan cemas dan mengurangi sikap menghindar dari situasi sosial. Pelatihan keterampilan komunikasi asertif ditujukan untuk membantu individu mengubah sikap mereka terhadap kehidupan, meningkatkan asertivitas, mengekspresikan suasana hati dan pikiran secara rasional sehingga kemudian meningkatkan kepercayaan diri mereka (Ahmadi dkk., 2017).

Peningkatan keterampilan komunikasi asertif dan penurunan tingkat kecemasan sosial pada penelitian ini juga mengindikasikan dukungan terhadap studi yang mengungkapkan manfaat dari intervensi keterampilan komunikasi asertif yang dilakukan secara berkelompok (Abdolghaderi dkk., 2021; Rizki dkk., 2015). Melalui intervensi yang dilakukan secara kelompok, anggota kelompok dapat menyuarakan pengalaman mereka saat ini, menemukan orang lain yang bisa mereka identifikasi, dan berkoneksi dengan orang lain (Deering, 2014). Pengalaman ini membuat rasa terisolasi karena isu mereka berkurang dan mendapatkan *sense of normalcy* yang lebih besar ketika mereka berbagi perasaan dan pengalaman dengan orang lain yang menghadapi isu yang mirip dan menerima dukungan (Mishna, 1996; Pojman, 2009; Shechtman, 2007).

Hal ini sejalan dengan apa yang dialami partisipan program intervensi ini, misalnya dari hasil berbagi pengalaman, didapati bahwa P1, P2, dan P4 juga sama-sama merasakan keraguan untuk menyampaikan pendapat dan perasaannya. P3 dan P5 juga sama-sama seringkali merasa cemas ketika harus memesan makanan di restoran. Selain itu, melalui interaksi berulang yang muncul di dalam kelompok, anggota kelompok intervensi belajar mengenai respon interpersonal, distorsi yang menimbulkan respon negatif, dan menerima umpan balik dari anggota kelompok lain yang



dapat mengarah pada perubahan positif dalam bagaimana mereka berelasi dengan orang lain (Garrick & Ewashen, 2001; Rutan dkk., 2007; Yalom & Leszcz, 2005).

Hal ini juga terjadi selama pelaksanaan intervensi, misalnya ketika P1 memberanikan diri untuk mempraktekkan cara menyatakan ketidaksetujuan yang sudah dipelajari di hadapan partisipan lain, P1 kemudian langsung menerima umpan balik mengenai bagaimana ia harus memperbaiki cara penyampaiannya dan dapat langsung mempraktekkan kembali dengan cara yang lebih asertif. Intervensi asertivitas yang dilakukan secara berkelompok memiliki keuntungan lebih dibandingkan dengan intervensi individu karena setiap anggota dapat mempraktekkan tingkat laku asertif dan belajar dari satu sama lain (Ahmadi dkk., 2017). Selain itu, terdapat lebih banyak kesempatan untuk membujuk, mendukung, dan mendorong asertivitas dalam kelompok (Lin dkk., 2004).

Meski demikian, terdapat beberapa limitasi pada intervensi ini. Pertama, kesimpulan hasil penelitian hanya didapatkan berdasarkan evaluasi kuantitatif dan kualitatif dari enam partisipan remaja dari SMP X di daerah Kabupaten Bogor, Jawa Barat, sehingga karakteristik partisipan bisa jadi kurang bisa digeneralisasi ke populasi remaja secara umum. Selain itu, peneliti belum melakukan *need assessment* dengan mewawancarai dan mengobservasi partisipan yang sudah memenuhi kriteria sehingga *rapport* kurang terjalin di awal pelaksanaan dan gambaran karakteristik serta kebutuhan partisipan kurang bisa tergali secara detail. Lebih lanjut, pelaksanaan program intervensi dilaksanakan setiap hari sehingga partisipan hanya punya sedikit waktu untuk menyerap materi sesi pada hari tersebut sebelum menerima materi di hari selanjutnya dan bisa jadi menimbulkan rasa kewalahan. Terakhir, peneliti juga tidak melakukan wawancara setiap partisipan setelah program intervensi sehingga informasi terkait evaluasi diri partisipan dan program intervensi yang telah diberikan kurang mendalam.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa program intervensi pelatihan keterampilan komunikasi asertif yang dilakukan secara berkelompok dapat dikatakan bermanfaat dalam meningkatkan keterampilan komunikasi asertif dan menurunkan tingkat kecemasan sosial pada remaja dengan tingkat kecemasan sosial tinggi. Peserta intervensi dapat mengidentifikasi tipe-tipe komunikasi (asertif, pasif, agresif), kecenderungan tipe komunikasi mereka, berbagi pengalaman ketika mereka menampilkan tipe komunikasi tertentu beserta alasannya, serta mengetahui dan mempraktekkan teknik-teknik komunikasi secara asertif (menyatakan keinginan, memberikan dan menerima umpan balik positif, menyatakan ketidaksetujuan, menolak ajakan/permintaan, serta memberi, menerima, dan menangani kritik). Lebih lanjut, semua partisipan juga merasakan manfaat dari intervensi ini karena meningkatkan kepercayaan diri mereka ketika berinteraksi dengan orang lain. Temuan penelitian ini dapat melengkapi literatur dan menjadi bahan rujukan bagi praktisi mengenai intervensi keterampilan komunikasi asertif dan

manfaatnya terhadap remaja dengan kecemasan sosial di Indonesia.

Selanjutnya, terdapat saran-saran yang dapat dilakukan agar penelitian selanjutnya lebih baik, yakni melakukan *need assessment* dengan mewawancarai dan mengobservasi partisipan yang sudah memenuhi kriteria agar mengetahui gambaran karakteristik dan kebutuhan partisipan lebih dalam. Peneliti juga sebaiknya memberikan jeda waktu antar sesi dan pemberian lembar kerja agar partisipan memiliki kesempatan untuk menyerap dan mempraktekkan keterampilan yang diajarkan pada sesi tersebut sebelum sesi berikutnya. Kemudian, peneliti sebaiknya melakukan wawancara kepada setiap partisipan setelah program intervensi agar mendapatkan informasi terkait evaluasi diri partisipan dan program intervensi yang telah diberikan secara lebih mendalam. Lebih lanjut, penelitian selanjutnya dapat dilakukan dengan membandingkan efektivitas intervensi keterampilan komunikasi asertif dengan intervensi lainnya dalam menurunkan tingkat kecemasan sosial remaja. Terakhir, penelitian berikutnya bisa dilakukan dengan menambah jumlah partisipan agar didapatkan hasil yang lebih general. Apabila penelitian berikutnya berencana untuk menambah jumlah partisipan, partisipan sebaiknya dibagi dalam kelompok-kelompok kecil dimana setiap satu Pelaksana Intervensi (PI) melakukan intervensi terhadap (5-6) partisipan agar semua partisipan mendapat kesempatan berpartisipasi aktif di setiap sesi.

### DAFTAR PUSTAKA

- Abdolghaderi, M., Kafie, M., & Khosromoradi, T. (2021). The effectiveness of assertiveness training on social anxiety and coping with stress among high school female students. *Journal of Research in Psychopathology*, 2(4), 23–29. <https://doi.org/10.22098/jrp.2021.1198>
- Adi Rusmana, F., Dahlan, S., & Eka Andriyanto, R. (2018). Peningkatan Keberanian Siswa Berbicara Dalam Diskusi Kelas Menggunakan Konseling Kelompok Dengan Teknik Assertive Training The Improvement Of Students' Courageousness To Speak In Class Discussion Using Group Consicients Using Assertive Training Techniques.
- Ahmadi, H., Daramadi, P., Asadi-Samani, M., Givtaj, H., & Sani, M. (2017). Effectiveness of Group Training of Assertiveness on Social Anxiety among Deaf and Hard of Hearing Adolescents. *Int Tinnitus J*, 21(1), 14–20.
- Ainiyah, H. R., & Cahyanti, I. Y. (2020). Efektivitas Pelatihan Asertif Sebagai Upaya Mengatasi Perilaku "Bullying" di SMPN A Surabaya. *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, 9(2), 105. <https://doi.org/10.30872/psikostudia.v9i2.3868>
- Arrindell, W. A., Sanderman, R., Hageman, W. J. J. M., Pickersgill, M. J., Kwee, M. G. T., Van der Molen, H. T., & Lingsma, M. M. (1990). Correlates of assertiveness in normal and clinical samples: A multidimensional approach. *Advances in Behaviour Research and Therapy*, 12(4), 153–282. [https://doi.org/10.1016/0146-6402\(90\)90004-A](https://doi.org/10.1016/0146-6402(90)90004-A)
- Berndt, T. J., & Perry, T. B. (1990). Distinctive features and effects of early adolescent friendships. *From childhood to adolescence: A transitional period?*, 2.
- BPS. (2022). *Penduduk dan Ketenagakerjaan*.
- Buckner, J. D., Bernert, R. A., Cromer, K. R., Joiner, T. E., & Schmidt, N. B. (2008). Social anxiety and insomnia: the mediating role of depressive symptoms. *Depression and Anxiety*, 25(2), 124–130. <https://doi.org/10.1002/da.20282>
- Buckner, J. D., Eggleston, A. M., & Schmidt, N. B. (2006). Social Anxiety and Problematic Alcohol Consumption: The Mediating Role of Drinking

- Motives and Situations. *Behavior Therapy*, 37(4), 381–391. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2006.02.007>
- Calvete, E., Orue, I., & Hankin, B. L. (2013). Early maladaptive schemas and social anxiety in adolescents: The mediating role of anxious automatic thoughts. *Journal of Anxiety Disorders*, 27(3), 278–288. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.02.011>
- Center for Reproductive Health, University of Queensland, & Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. (2022). *Indonesia – National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) Report*.
- Deering, C. (2014). Process-oriented groups: Alive and well. *International Journal of Group Psychotherapy*, 64(2), 165–179.
- Dusek, J. (1991). *Adolescent development and behavior* (3 ed.). Science Research Associates.
- Erwin, E. (2002). Adolescent Perceptions of Relevant Social Problems. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 15(1), 24–34. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6171.2002.tb00320.x>
- Eslami, A. A., Rabiei, L., Afzali, S. M., Hamidzadeh, S., & Masoudi, R. (2016). The Effectiveness of Assertiveness Training on the Levels of Stress, Anxiety, and Depression of High School Students. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 18(1). <https://doi.org/10.5812/ircmj.21096>
- Essau, C. A., Lewinsohn, P. M., Olaya, B., & Seeley, J. R. (2014). Anxiety disorders in adolescents and psychosocial outcomes at age 30. *Journal of Affective Disorders*, 163, 125–132. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.12.033>
- Forneris, T., Danish, S. J., & Scott, D. L. (2007). Setting goals, solving problems, and seeking social support: developing adolescents' abilities through a life skills program. *Adolescence*, 42(165), 103–114.
- Garrick, D., & Ewashen, C. (2001). An integrated model for adolescent inpatient group therapy. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 8, 165–171.
- Hartup, W. W., & Stevens, N. (1999). Friendships and adaptation across the life span. *Current Directions in Psychological Science*, 8.
- Hiatt, C., Laursen, B., Mooney, K. S., & Rubin, K. H. (2015). Forms of friendship: A person-centered assessment of the quality, stability, and outcomes of different types of adolescent friends. *Personality and Individual Differences*, 77.
- La Greca, A. M., & Lopez, N. (1998). Social Anxiety Among Adolescents: Linkages with Peer Relations and Friendships. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26(2), 83–94. <https://doi.org/10.1023/A:1022684520514>
- Levitan, M. N., & Nardi, A. E. (2009). Social skill deficits in socially anxious subjects. *The World Journal of Biological Psychiatry*, 10(4–3), 702–709. <https://doi.org/10.1080/15622970802255919>
- Lim, M. H., Rodebaugh, T. L., Zychur, M. J., & Gleason, J. F. M. (2016). Loneliness over time: The crucial role of social anxiety. *Journal of Abnormal Psychology*, 125(5), 620–630. <https://doi.org/10.1037/abn0000162>
- Lin, Y.-R., Shiah, I.-S., Chang, Y.-C., Lai, T.-J., Wang, K.-Y., & Chou, K.-R. (2004). Evaluation of an assertiveness training program on nursing and medical students' assertiveness, self-esteem, and interpersonal communication satisfaction. *Nurse education today*, 24(8), 656–665. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2004.09.004>
- Marchezini-Cunha, V., & Tourinho, E. Z. (2010). Assertividade e autocontrole: interpretação analítico-comportamental. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(2), 295–304. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000200011>
- Mash, E., & Wolfe, D. (2019). *Abnormal Child Psychology* (7 ed.). Cengage Learning.
- Miers, A. C., Blöte, A. W., de Rooij, M., Bokhorst, C. L., & Westenberg, P. M. (2013). Trajectories of Social Anxiety during Adolescence and Relations with Cognition, Social Competence, and Temperament. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41(1), 97–110. <https://doi.org/10.1007/s10802-012-9651-6>
- Mishna, F. (1996). Finding their voice: Group therapy for adolescents with learning disabilities. *Learning Disabilities Research and Practice*, 11, 249–258.
- Misnani, J. (2016). Hubungan Perilaku Asertif dan Kesepian dengan Kecemasan Sosial Korban Bullying Pada Siswa. 4(4), 513–521.
- Papalia, D. E., & Martorell, G. (2021). *Experience human development* (14 ed.). McGraw-Hill Education.
- Pojman, A. (2009). *Adolescent group psychotherapy: Method, madness and the basics*. American Group Psychotherapy Association.
- Rakos, R. F. (1991). *Assertive behavior: Theory, research, and training*. Taylor & Francis/Routledge.
- Rizki, K., Sukarti, & Uyun, Q. (2015). Pelatihan asertivitas terhadap penurunan kecemasan sosial pada siswa korban bullying (Vol. 03, Nomor 02).
- Rutan, J., Stone, W., & Shay, J. (2007). *Psychodynamic group psychotherapy* (4 ed.). Guilford.
- Shafiabadi, A., & Naseri, G. (2010). *Theories of counseling and psychotherapy*. University Publication Center.
- Shechtman, Z. (2007). *Group counseling and psychotherapy with children and adolescents: Theory, research and practice*. Routledge.
- Stein, M. B. (1995). *Social Phobia: Clinical and Research Perspectives*. American Psychiatric Association.
- Turner, N. E., Macdonald, J., & Somerset, M. (2008). Life Skills, Mathematical Reasoning and Critical Thinking: A Curriculum for the Prevention of Problem Gambling. *Journal of Gambling Studies*, 24(3), 367–380. <https://doi.org/10.1007/s10899-007-9085-1>
- Vagos, P., & Pereira, A. (2022). Revisiting a taxonomy of social anxiety and assertiveness in adolescence: evidence for a cognitive approach. *Current Psychology*, 41(6), 3615–3624. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00823-z>
- Yalom, I., & Leszcz, M. (2005). *The theory and practice of group psychotherapy* (5 ed.). Basic Books.
- Zhang, P., Deng, Y., Yu, X., Zhao, X., & Liu, X. (2016). Social Anxiety, Stress Type, and Conformity among Adolescents. *Frontiers in Psychology*, 7. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00760>