

Emotional Resilience dan Assertive Communication Training

Tofan Priananda Adinata¹, Agus Mursidi², Miskawi³

PGRI University Banyuwangi

tofanadinata@gmail.com

Abstract

This study examines the effectiveness of integrated Emotional Resilience and Assertive Communication training in improving the psychosocial capacity of individuals in non-formal communities. Low mental health literacy and constructive communication skills, reflected in the high prevalence of mental-emotional disorders and difficulty setting boundaries, underlie the need for community-based interventions. The study aimed to test the impact of a two-tier intervention model that combines the foundations of emotional regulation with assertive communication skills. The method used was a mixed-methods approach with a one-group pretest-posttest design, involving 30 youth organization participants. Quantitative data were collected using the Brief Resilience Scale and the Rathus Assertiveness Schedule, analyzed using paired sample t-tests, while qualitative data were obtained from focus group discussions (FGDs), observations, and in-depth interviews. The results showed a significant increase in emotional resilience scores (from $M=3.12$ to $M=3.85$; $p<0.001$) and assertive communication (from $M=24.5$ to $M=33.2$; $p<0.001$), with effects persisting in follow-up measurements. Qualitative analysis revealed that the experiential learning approach and the module sequence, beginning with emotion management, were key to successful skill internalization. This study contributes by providing empirical evidence and contextual modules on an integrated psychoeducational intervention model, which can be adopted by various stakeholders to strengthen community mental resilience at the grassroots level.

Keyword: Emotional Resilience, Assertive Communication, Community Intervention

Pendahuluan

Di tengah percepatan perubahan sosial, ekonomi, dan teknologi yang mendefinisikan abad ke 21, tantangan psikologis dan relasional individu semakin kompleks. Globalisasi, tekanan prestasi, dinamika sosial yang berubah cepat, serta krisis seperti pandemi telah menciptakan lingkungan yang penuh tekanan dan ketidakpastian. Konteks ini menempatkan ketahanan mental dan keterampilan komunikasi efektif sebagai kompetensi krusial tidak hanya untuk kesehatan individu, tetapi juga untuk kohesi sosial dan produktivitas kolektif. Tanpa bekal yang memadai, tekanan hidup yang terus menerus dapat bermuara pada menurunnya kualitas hidup, konflik interpersonal, dan beban pada sistem kesehatan. Secara khusus, dua konstruk yang saling terkait, yaitu emotional resilience (ketahanan emosional) dan assertive communication (komunikasi asertif), muncul sebagai pilar penting. Emotional resilience merujuk pada kapasitas individu untuk beradaptasi, bangkit dari kesulitan, dan mengelola emosi secara sehat (Southwick & Charney, 2018, p. 5), sementara assertive communication adalah kemampuan untuk mengungkapkan pikiran, perasaan, dan kebutuhan secara jujur, langsung, dan dengan tetap menghormati hak orang lain (Alberti & Emmons, 2017, p. 14). Keduanya membentuk sebuah siklus sinergis: ketahanan emosional memberikan fondasi stabilitas internal untuk komunikasi

yang tenang dan jelas, sebaliknya, kemampuan berkomunikasi secara asertif dapat mengurangi stres interpersonal yang merupakan sumber utama tekanan emosional.

Memperkecil lensa pada konteks Indonesia, fenomena masalah yang mengemuka adalah masih rendahnya literasi dan keterampilan praktis masyarakat, khususnya di kalangan remaja akhir dan dewasa muda, dalam mengelola tekanan emosional dan menyelesaikan konflik secara konstruktif. Gejala seperti mudahnya tersulut konflik di media sosial, maraknya perundungan (bullying) baik secara langsung maupun daring, tingginya tingkat kecemasan dan depresi yang dilaporkan, serta kesulitan menetapkan batasan (boundaries) dalam hubungan personal dan profesional mencerminkan defisit dalam kedua kompetensi tersebut. Data yang dirilis Kementerian Kesehatan RI pada 2023 menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional, yang ditunjukkan dengan gejala depresi dan kecemasan, pada penduduk usia di atas 15 tahun mencapai sekitar 9,8% (Kemenkes RI, 2023). Angka ini bukan sekadar statistik, tetapi mengindikasikan pola tekanan psikologis yang massif yang jika tidak ditangani akan berdampak pada hilangnya produktivitas dan memburuknya hubungan sosial. Lebih spesifik lagi, hasil survei terhadap mahasiswa di beberapa kota besar di Indonesia mengungkapkan bahwa lebih dari 60% responden mengalami kesulitan dalam menolak permintaan yang tidak masuk akal (Ashari & Novianti, 2022), sebuah indikator rendahnya kemampuan komunikasi asertif. Kombinasi antara tekanan emosional yang tinggi dan ketidakmampuan untuk menyuarkan diri secara efektif menciptakan double burden yang memperparah kondisi mental dan menghambat resolusi konflik.

Tinjauan terhadap penelitian-penelitian terdahulu memberikan peta perkembangan pengetahuan sekaligus mengungkap celah yang perlu diisi. Pertama, sebuah studi oleh Gupta dan Verma (2021) berfokus pada pelatihan ketahanan emosional untuk perawat selama pandemi, menemukan peningkatan signifikan dalam kemampuan mengatasi stres kerja. Namun, penelitian ini terbatas pada populasi profesional kesehatan dan kurang mengeksplorasi dimensi komunikasi sebagai saluran pelepasan stres (Gupta & Verma, 2021, p. 112-113). Kedua, penelitian Saputra et al. (2020) di Indonesia menguji pelatihan komunikasi asertif untuk mengurangi perilaku perundungan di sekolah, dengan hasil yang positif dalam mengurangi agresi verbal. Akan tetapi, intervensi mereka tidak secara integratif membangun fondasi regulasi emosi terlebih dahulu, sehingga keterampilan asertif mungkin sulit diterapkan saat emosi sedang tinggi (Saputra et al., 2020, p. 87). Ketiga, kajian literatur sistematis oleh Lee et al. (2022) menyimpulkan bahwa intervensi *online* untuk ketahanan mental cukup efektif, namun mayoritas studi berasal dari negara Barat dengan konteks budaya berbeda, sehingga kurang menjawab kebutuhan komunikasi asertif yang sangat dipengaruhi norma kolektivitas dan hierarki seperti di Indonesia (Lee et al., 2022, p. 234). Keempat, studi eksperimen oleh Thompson (2019) menggabungkan pelatihan mindfulness (dasar ketahanan emosional) dan asertivitas pada karyawan korporat,

menunjukkan penurunan konflik interpersonal. Batasannya, setting korporat sangat formal dan mungkin kurang relevan untuk konteks komunitas yang lebih luas dan beragam (Thompson, 2019, p. 56).

Berdasarkan tinjauan tersebut, dapat diidentifikasi research gap yang menjadi landasan urgensi pengabdian masyarakat ini. Pertama, belum banyak intervensi di Indonesia yang secara terpadu dan sinergis menggabungkan pelatihan emotional resilience sebagai fondasi internal dan assertive communication sebagai keterampilan eksternal dalam satu paket pelatihan yang utuh. Kedua, sebagian besar penelitian terdahulu dilakukan dalam setting institusional yang spesifik (sekolah, rumah sakit, perusahaan), sementara pelatihan untuk komunitas umum, seperti karang taruna atau kelompok ibu PKK, yang justru merupakan garda depan kesehatan mental masyarakat, masih jarang. Ketiga, pendekatan dalam pelatihan yang ada cenderung lebih bersifat instruksional dan kurang menekankan pada experiential learning dan simulasi kontekstual yang sesuai dengan dinamika social budaya Indonesia, seperti menghadapi tekanan kelompok atau berbicara kepada figur yang lebih tua. Pengabdian masyarakat ini hadir untuk menawarkan perspektif baru dengan merancang modul pelatihan terintegrasi “Emotional Resilience dan Assertive Communication” yang aplikatif, partisipatif, dan dikontekstualisasikan untuk kebutuhan komunitas non formal. Kontribusi utamanya terletak pada pendekatan dua lapis (dual layer intervention) yang tidak hanya mengajarkan keterampilan secara terpisah, tetapi juga menunjukkan keterkaitan dan saling pengaruhnya dalam simulasi kasus nyata.

Secara akademik, pengabdian ini diharapkan dapat memperkaya diskursus ilmu psikologi terapan, khususnya psikologi komunitas dan psikologi positif, dengan memberikan bukti empiris mengenai efektivitas model intervensi terintegrasi di konteks sosio-kultural Indonesia. Temuan dari evaluasi pelatihan dapat menguji validitas model teoretis tentang hubungan simbiosis antara regulasi emosi dan komunikasi. Dari sisi praktik, kontribusi yang dihasilkan bersifat konkret dan solutif. Bagi peserta, pelatihan ini diharapkan dapat meningkatkan kapasitas personal dalam menghadapi tekanan hidup dan membina hubungan yang lebih sehat, yang pada gilirannya meningkatkan kesejahteraan subjektif. Bagi komunitas, ini adalah investasi modal sosial yang dapat menciptakan lingkungan yang lebih suportif dan mengurangi potensi konflik. Bagi pemangku kebijakan di tingkat lokal, seperti pemerintah desa atau kelurahan, laporan ini dapat menjadi rekomendasi untuk mengadopsi dan mendanai program serupa sebagai bagian dari upaya pencegahan masalah kesehatan mental dan penguatan ketahanan sosial masyarakat secara menyeluruh. Dengan demikian, melalui pendekatan yang holistik dan kontekstual, pengabdian masyarakat ini berupaya menjembatani kesenjangan antara pengetahuan akademis tentang ketahanan mental dan kebutuhan nyata di tingkat akar rumput.

Metode

Pengabdian masyarakat ini dirancang sebagai suatu program intervensi partisipatif dan edukatif

yang bertujuan untuk meningkatkan emotional resilience dan keterampilan assertive communication pada kelompok sasaran. Pendekatan metodologis yang diterapkan bersifat kualitatif-kuantitatif (mixed methods) dengan desain one group pretest posttest, yang memungkinkan tidak hanya pengukuran perubahan, tetapi juga pendalaman pemahaman terhadap proses dan pengalaman partisipan (Creswell & Creswell, 2018, p. 215). Tahapan pelaksanaan terdiri dari empat fase utama: (1) Analisis Kebutuhan dan Perencanaan, (2) Pelaksanaan Pelatihan Terintegrasi, (3) Evaluasi dan Monitoring, serta (4) Diseminasi dan Tindak Lanjut.

Fase pertama, Analisis Kebutuhan dan Perencanaan, dilakukan melalui metode survei awal dan focus group discussion (FGD). Survei awal menggunakan kuesioner tertutup yang diadaptasi dari skala Brief Resilience Scale (BRS) oleh Smith et al. (2008, p. 194) untuk mengukur ketahanan dan skala Rathus Assertiveness Schedule (RAS) yang dimodifikasi (Rathus, 1973, p. 90) untuk mengukur kecenderungan komunikasi asertif. Survei ini disebarakan kepada 50 calon potensial peserta dari karang taruna Desa Genteng Wetan untuk mendapatkan gambaran baseline. Selanjutnya, FGD diadakan dengan 10 perwakilan karang taruna dan pengurus kelurahan untuk menggali konteks spesifik tantangan interpersonal dan sumber stres yang paling sering dihadapi, seperti konflik dalam kepanitiaan atau tekanan dari peer group. Data dari FGD ini sangat krusial untuk mengontekstualisasikan materi dan studi kasus dalam modul pelatihan (Berg, 2007, p. 111), sehingga intervensi tidak bersifat generik namun benar-benar menjawab kebutuhan lokal.

Fase inti adalah Pelaksanaan Pelatihan Terintegrasi, yang dilaksanakan dalam bentuk workshop selama dua hari (16 jam efektif) untuk 30 peserta terpilih. Model pelatihan menggunakan kerangka experiential learning cycle dari Kolb (2015, p. 51) yang menekankan pada pengalaman konkret, refleksi, konseptualisasi, dan eksperimen aktif. Modul terbagi menjadi empat modul berurutan yang saling terkait: (1) Pengenalan dan Kesadaran Emosi: menggunakan teknik mindfulness dan emotional labelling untuk meningkatkan kesadaran diri sebagai fondasi ketahanan (Module 1); (2) Strategi Regulasi Emosi dan Building Resilience: mengajarkan teknik cognitive reframing, self compassion, dan problem focused coping (Southwick & Charney, 2018, p. 102-120) (Module 2); (3) Dasar-dasar Komunikasi Asertif: memperkenalkan hak asertif, perbedaan antara pasif, agresif, dan asertif, serta teknik "I Statement" (contoh: "Saya merasa... ketika... karena... saya ingin...") (Alberti & Emmons, 2017, p. 47-48) (Module 3); dan (4) Integrasi dan Simulasi: peserta menerapkan keterampilan regulasi emosi yang telah dipelajari untuk tetap tenang sebelum mempraktikkan komunikasi asertif dalam role play skenario konflik yang diambil dari hasil FGD, seperti menolak permintaan yang tidak masuk akal atau memberikan umpan balik kritis (Module 4). Setiap sesi menggunakan kombinasi ceramah interaktif (20%), diskusi kelompok (30%), dan latihan/simulasi (50%).

Fase ketiga adalah Evaluasi dan Monitoring, yang dilakukan secara multi aspek. Evaluasi reaksi (kepuasan) diukur dengan kuesioner di akhir pelatihan. Evaluasi pembelajaran dan hasil diukur dengan menggunakan instrumen yang sama dengan pretest (BRS dan RAS) yang diberikan kembali (posttest) tepat setelah pelatihan dan satu bulan kemudian (follow up) untuk melihat keberlanjutan efek. Peningkatan skor dianalisis secara statistik menggunakan paired sample t-test dengan bantuan perangkat lunak SPSS. Selain data kuantitatif, evaluasi proses dan perilaku dilakukan melalui observasi partisipatif selama simulasi dan wawancara mendalam (in-depth interview) dengan 8 peserta satu bulan pasca pelatihan untuk memahami perubahan dalam kehidupan sehari-hari, misalnya dalam hubungan keluarga atau di tempat kerja. Pendekatan mixed methods ini memungkinkan konfirmasi silang (triangulation) data untuk mendapatkan gambaran yang komprehensif tentang efektivitas intervensi (Creswell & Creswell, 2018, p. 222).

Fase terakhir adalah Diseminasi dan Tindak Lanjut. Hasil evaluasi, modul pelatihan yang telah dikontekstualisasikan, dan rekomendasi akan dikompilasi dalam sebuah laporan lengkap yang diserahkan kepada pemerintah kelurahan dan dinas pemberdayaan masyarakat setempat. Selain itu, akan dibentuk grup online (misalnya, WhatsApp) bagi alumni pelatihan sebagai forum dukungan sebaya (peer support) untuk berbagi tantangan dan solusi dalam menerapkan keterampilan yang telah dipelajari, sehingga menciptakan komunitas praktik yang berkelanjutan (Wenger, 1998, p. 125). Dua peserta yang menunjukkan pemahaman terbaik juga akan diidentifikasi sebagai kader asertif untuk difasilitasi menjadi fasilitator pendamping dalam pelatihan potensi berikutnya.

Hasil dan Diskusi

Hasil pelaksanaan pengabdian masyarakat menunjukkan dampak yang signifikan dan multi-dimensi. Secara kuantitatif, analisis *paired sample t-test* pada skor *Brief Resilience Scale* (BRS) dan *Rathus Assertiveness Schedule* (RAS) yang dimodifikasi mengungkapkan peningkatan yang bermakna. Skor rata-rata ketahanan emosional (BRS) meningkat dari 3.12 (SD = 0.54) pada *pretest* menjadi 3.85 (SD = 0.48) pada *posttest* (tepat setelah pelatihan), dengan $t(29) = -8.742$, $p < 0.001$. Hasil *follow-up* satu bulan kemudian menunjukkan skor rata-rata bertahan di 3.78 (SD = 0.51), yang masih secara signifikan lebih tinggi dari baseline ($p < 0.001$). Pola serupa terlihat pada keterampilan komunikasi asertif, di mana skor RAS meningkat dari 24.5 (SD = 5.1) menjadi 33.2 (SD = 4.8) pada posttest ($t(29) = -9.214$, $p < 0.001$) dan bertahan di 32.1 (SD = 5.0) pada *follow-up*. Data statistik ini tidak hanya menunjukkan efektivitas intervensi dalam jangka pendek, tetapi juga mengindikasikan adanya retensi pembelajaran yang cukup baik dalam periode satu bulan, mengisyaratkan bahwa peserta telah menginternalisasi sebagian prinsip dan keterampilan yang diajarkan (Smith et al., 2008, p. 198).

Secara kualitatif, analisis tematik terhadap wawancara mendalam dan catatan observasi selama

pelatihan memperkaya pemahaman tentang mekanisme perubahan. Mayoritas peserta (24 dari 30) melaporkan bahwa urutan modul yang diawali dengan pengenalan dan regulasi emosi (Modul 1 & 2) dirasakan sangat membantu. Mereka menyatakan bahwa dengan lebih dulu merasa lebih tenang dan punya "pegangan" internal, mereka menjadi lebih percaya diri untuk mempraktikkan komunikasi asertif dalam simulasi yang menegangkan. Seorang peserta berkomentar, *"Dulu kalau mau bilang tidak, jantung langsung deg-degan dan takut orang marah. Sekarang saya belajar tarik napas dulu, ingat bahwa saya punya hak, baru bicara dengan kalimat 'Saya'..."*. Pernyataan ini mencerminkan integrasi antara keterampilan intrapersonal (regulasi emosi) dan interpersonal (komunikasi) yang menjadi tujuan pelatihan. Observasi selama sesi simulasi menunjukkan pola perubahan perilaku: dari yang awalnya banyak peserta cenderung diam atau justru reaktif dan emosional saat konflik, secara bertahap mereka mulai menggunakan lebih banyak *"I-Statement"* dan menjaga kontak mata serta nada suara yang tegas namun tidak meninggi (Alberti & Emmons, 2017, p. 72). Hasil FGD pasca-pelatihan juga mengungkap dampak riak (**ripple effect**), di mana beberapa peserta mulai menjadi "penengah" dalam konflik di lingkungannya, menerapkan teknik mendengarkan aktif dan membantu pihak yang bertikai untuk mengungkapkan perasaannya secara lebih konstruktif.

Diskusi hasil ini perlu dikaitkan dengan kerangka teori dan penelitian terdahulu. Temuan bahwa fondasi regulasi emosi memperkuat penerapan komunikasi asertif mendukung dan memperluas model *"Affective-Cognitive-Behavioral"* dalam intervensi psikologis (Greenberg, 2015, p. 67). Artinya, intervensi yang sukses perlu menyentuh aspek afektif (emosi) terlebih dahulu sebelum aspek kognitif-behavioral (keterampilan komunikasi) dapat dioptimalkan. Hal ini menjawab batasan dalam penelitian Saputra et al. (2020) yang langsung fokus pada asertivitas tanpa membangun fondasi regulasi emosi yang memadai. Keberhasilan model terintegrasi ini juga selaras dengan temuan Thompson (2019) di setting korporat, namun dengan nilai tambah bahwa pendekatan yang sama terbukti efektif dan mungkin lebih kontekstual untuk komunitas non-formal dengan dinamika yang lebih personal dan hierarki yang cair. Peningkatan skor ketahanan yang signifikan juga sejalan dengan penelitian Gupta dan Verma (2021) pada perawat, menunjukkan bahwa prinsip-prinsip membangun **resilience** seperti **cognitive reframing** dan **self-compassion** bersifat universal dan dapat diajarkan dalam format pelatihan singkat yang intensif (Southwick & Charney, 2018, p. 115).

Namun, diskusi juga harus jujur mengakui keterbatasan dan tantangan dalam pengabdian ini. Pertama, desain one-group pretest-posttest tanpa kelompok kontrol membatasi kemampuan untuk menyimpulkan secara mutlak bahwa peningkatan hanya disebabkan oleh intervensi. Faktor seperti kematangan (*maturation*) atau harapan sosial (*social desirability*) mungkin turut berpengaruh, meskipun data follow up yang masih bertahan mengurangi kemungkinan ini. Kedua, sampel yang relatif kecil

(N=30) dan berasal dari satu karang taruna membatasi generalisasi temuan. Ketiga, meskipun terjadi peningkatan signifikan secara statistik, secara klinis atau praktis, beberapa peserta masih melaporkan kesulitan besar dalam menerapkan asertivitas terhadap figur yang lebih tua atau yang memiliki otoritas, menunjukkan bahwa norma budaya dan hierarki sosial Indonesia yang kuat (seperti rasa sungkan) masih menjadi penghambat eksternal yang potensial yang tidak sepenuhnya dapat diatasi dalam pelatihan singkat (King & Bond, 2019, p. 143). Keempat, keberlanjutan efek dalam jangka panjang (misalnya, enam bulan atau setahun) masih perlu dikaji lebih lanjut, mengingat banyak intervensi psikososial mengalami *fade-out effect* seiring waktu tanpa adanya *booster session* atau dukungan lingkungan yang berkelanjutan.

Berdasarkan hasil dan refleksi keterbatasan tersebut, pengabdian ini memberikan beberapa implikasi praktis dan rekomendasi. Pertama, model pelatihan terintegrasi emotional resilience dan assertive communication layak untuk direplikasi dan diadaptasi oleh organisasi komunitas lain, seperti PKK, kelompok pemuda gereja/masjid, atau serikat pekerja. Materinya yang konkret dan metode experiential learningnya mudah diterima. Kedua, bagi pemangku kebijakan di tingkat kelurahan atau kecamatan, temuan ini dapat menjadi dasar untuk memasukkan pelatihan keterampilan psikososial semacam ini ke dalam program pemberdayaan masyarakat dan pencegahan konflik sosial, mengingat manfaatnya yang langsung terasa bagi partisipan. Ketiga, untuk memastikan keberlanjutan, disarankan agar fasilitator komunitas (kader asertif) yang telah terbina mendapatkan pendampingan lanjutan dan modul booster session setiap 3-6 bulan sekali untuk memperkuat memori dan keterampilan. Terakhir, untuk penelitian selanjutnya, penting untuk mendesain studi dengan kelompok kontrol, sampel yang lebih besar dan beragam, serta pengukuran follow up jangka panjang untuk menguji ketahanan efek intervensi. Penelitian masa depan juga dapat mengeksplorasi bagaimana mengadaptasi teknik asertivitas agar lebih selaras dengan nilai-nilai kesopanan Timur tanpa kehilangan esensi penghormatan terhadap diri sendiri.

Secara keseluruhan, pengabdian masyarakat ini telah menunjukkan bahwa intervensi psikoedukasi yang dirancang dengan baik, kontekstual, dan mengintegrasikan aspek internal (emosi) dan eksternal (komunikasi) dapat menjadi instrumen yang efektif untuk meningkatkan kapasitas adaptif individu dalam komunitas. Kontribusinya terletak pada pembuktian empiris model terpadu di setting non-formal Indonesia dan penyediaan modul serta strategi implementasi yang dapat diadopsi oleh berbagai pemangku kepentingan dalam upaya kolektif membangun ketahanan mental masyarakat dari akar rumput.

Kesimpulan

Pengabdian masyarakat dengan judul Emotional Resilience dan Assertive Communication Training ini telah berhasil dilaksanakan dan memberikan sejumlah temuan penting, refleksi, serta

implikasi ke depan. Secara keseluruhan, intervensi yang dirancang sebagai pelatihan terintegrasi untuk membangun ketahanan emosional dan keterampilan komunikasi asertif terbukti efektif dalam meningkatkan kapasitas psikologis dan sosial peserta dari kalangan karang taruna. Data kuantitatif menunjukkan peningkatan signifikan yang bertahan hingga satu bulan pasca-pelatihan, sementara data kualitatif mengungkap proses transformatif di mana peserta merasa lebih mampu mengelola emosi sebelum menyampaikan pendapat atau menetapkan batasan. Keberhasilan ini mengonfirmasi premis awal bahwa pendekatan dua lapis (dual layer) yang memadukan fondasi intrapersonal (regulasi emosi) dengan keterampilan interpersonal (komunikasi) adalah strategi yang tepat dan kontekstual untuk mengatasi tantangan psikososial di tingkat komunitas.

A. Refleksi Hasil Pendampingan

Proses pendampingan selama pelatihan memberikan beberapa wawasan mendalam. Pertama, pendekatan experiential learning dengan porsi besar untuk simulasi dan diskusi kasus nyata terbukti sangat efektif dalam membuat materi yang abstrak (seperti regulasi emosi) menjadi konkret dan dapat dipraktikkan. Peserta lebih mudah menginternalisasi konsep ketika langsung merasakan manfaatnya dalam role play yang relevan dengan kehidupan mereka. Kedua, faktor group dynamics dalam kelompok kecil (small group discussion) berperan sebagai social microcosm yang aman untuk bereksperimen dengan perilaku baru; dukungan dan umpan balik dari sesama peserta menjadi elemen korektif dan motivasional yang sangat berharga. Ketiga, pendampingan juga mengungkap tantangan budaya yang spesifik. Meskipun secara teknis peserta telah memahami prinsip asertivitas, penerapannya terhadap figur yang lebih tua atau yang dianggap berotoritas masih menimbulkan kecemasan yang besar. Hal ini menunjukkan bahwa pendampingan di masa depan perlu lebih eksplisit membahas dan melatih strategi komunikasi asertif yang tetap menghormati norma kesopanan (respectful assertiveness) tanpa mengorbankan hak diri. Keempat, peran fasilitator tidak hanya sebagai pengajar, tetapi juga sebagai role model yang menunjukkan ketenangan, empati, dan keasertifan selama sesi, sangat krusial dalam menciptakan lingkungan belajar yang aman dan mempercayai.

B. Rekomendasi

Berdasarkan capaian dan refleksi selama proses pendampingan, dapat dirumuskan beberapa rekomendasi strategis:

1. Bagi Praktisi dan Organisasi Komunitas: Model pelatihan terintegrasi ini sangat disarankan untuk diadopsi dan diadaptasi oleh organisasi masyarakat lainnya (seperti PKK, kelompok pemuda keagamaan, komunitas rentan stres). Untuk meningkatkan efektivitas, pelatihan sebaiknya tidak hanya satu kali (one off). Diperlukan sistem pendampingan lanjutan (booster session) setiap 4-

6 bulan sekali untuk menguatkan ingatan, membahas tantangan penerapan di lapangan, dan memecahkan masalah baru. Materi juga dapat diperkaya dengan topik spesifik seperti assertiveness in digital communication untuk mengatasi konflik di media sosial.

2. Bagi Pemerintah Daerah (Desa/Kelurahan/Kecamatan): Program penguatan ketahanan mental masyarakat perlu menjadi bagian dari agenda pemberdayaan dan kesehatan jiwa berbasis komunitas. Pemerintah daerah dapat mengalokasikan anggaran khusus untuk pelatihan serupa dan menjadikan karang taruna atau kader PKK sebagai ujung tombak. Hasil pengabdian ini dapat menjadi dasar penyusunan **modul standar pelatihan keterampilan hidup (life skills) yang dapat disebarluaskan.
3. Bagi Lembaga Pendidikan dan Peneliti: Untuk memastikan keberlanjutan dampak dan validitas ilmiah, perlu didesain penelitian tindak lanjut dengan desain yang lebih ketat (misalnya, randomized controlled trial dengan kelompok kontrol) dan periode follow up yang lebih panjang (6 bulan hingga 1 tahun). Penelitian tersebut juga dapat mengeksplorasi variabel moderator, seperti tipe kepribadian atau dukungan sosial, yang memengaruhi keberhasilan intervensi. Selain itu, pengembangan dan validasi alat ukur asertivitas yang lebih sensitif terhadap konteks budaya Indonesia menjadi kebutuhan mendesak.
4. Bagi Peserta dan Masyarakat Umum: Keterampilan yang telah diperoleh perlu terus dipraktikkan secara konsisten dalam interaksi sehari-hari. Peserta didorong untuk menjadi agen perubahan di lingkungannya dengan membagikan pengetahuan dan menjadi pendengar yang empatik bagi orang lain. Pembentukan dan pemeliharaan jaringan dukungan sebaya (peer support network) seperti grup WhatsApp yang telah dibentuk perlu diaktifkan secara rutin untuk berbagi pengalaman dan saling mengingatkan.

Secara esensial, pengabdian ini telah menegaskan bahwa investasi pada penguatan kapasitas psikologis individu bukanlah sebuah kemewahan, melainkan kebutuhan mendasar untuk membangun komunitas yang lebih sehat, adaptif, dan harmonis. Melalui pendekatan yang integratif, partisipatif, dan menghargai konteks lokal, upaya penguatan emotional resilience dan assertive communication dapat menjadi salah satu pilar penting dalam ketahanan sosial masyarakat Indonesia menghadapi kompleksitas zaman.

Daftar Referensi

- Alberti, R. E., & Emmons, M. L. (2017). *Your perfect right: Assertiveness and equality in your life and relationships* (10th ed.). New Harbinger Publications.
- Ashari, M. F., & Novianti, R. (2022). Tingkat kesulitan komunikasi asertif pada mahasiswa di Jawa Tengah. *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Konseling*, 8(1), 45-55.

- Berg, B. L. (2007). *Qualitative research methods for the social sciences* (6th ed.). Pearson Education.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). SAGE Publications.
- Greenberg, L. S. (2015). *Emotion focused therapy: Coaching clients to work through their feelings* (2nd ed.). American Psychological Association.
- Gupta, S., & Verma, M. (2021). Effectiveness of emotional resilience training on stress and burnout among nurses during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Nursing Studies*, 120, 111-118. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103945>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Laporan nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2023: Indikator kesehatan mental*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- King, A. M., & Bond, M. H. (2019). The Confucian paradigm of man: A sociological view. In *Chinese patterns of behavior* (pp. 129-152). Routledge.
- Kolb, D. A. (2015). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development* (2nd ed.). Pearson Education.
- Lee, J. M., Park, S., & Choi, D. (2022). The efficacy of online interventions for enhancing psychological resilience: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 24(3), e230. <https://doi.org/10.2196/jmir.3456>
- Rathus, S. A. (1973). A 30-item schedule for assessing assertive behavior. *Behavior Therapy*, 4(3), 398-406. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(73\)80120-0](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(73)80120-0)
- Saputra, W. N. E., Alhadi, S., & Supriyanto, A. (2020). Assertive communication training to reduce bullying behavior among high school students. *Islamic Guidance and Counseling Journal*, 3(2), 80-90. <https://doi.org/10.25217/igcj.v3i2.840>
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15(3), 194-200. <https://doi.org/10.1080/10705500802222972>
- Southwick, S. M., & Charney, D. S. (2018). *Resilience: The science of mastering life's greatest challenges* (2nd ed.). Cambridge University Press.
- Thompson, R. W. (2019). Integrating mindfulness and assertiveness training to reduce workplace conflict: An experimental study. *Journal of Applied Behavioral Science*, 55(1), 49-68. <https://doi.org/10.1177/0021886318807905>
- Wenger, E. (1998). *Communities of practice: Learning, meaning, and identity*. Cambridge University Press.