Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)
Volume X ; Nomor X ; Tahun ; Halaman 00-00
E-ISSN : 2622-7487 ; P-ISSN : 2622-7482

Pengaruh Latihan Asertif Terhadap Kemampuan Mengendalikan Marah Pada Lansia di Desa Sidomukti Kecamatan Mootilango Kabupaten Gorontalo

Serlin Yusup[1], Inne Ariane Gobel[2], Rosmin Ilham[3], Haslinda Damansyah[4]

[1234]Universitas Muhammadiyah Gorontalo
Email: [1]serlinlapananda@gmail.com, [2]innearianegobel@umgo.ac.id, [3]rosminilham@umgo.ac.id, [4]haslindadamansyah@umgo.ac.id
Email Penulis Korespondensi: innearianegobel@umgo.ac.id

Article History:
Received Jul 12th, 202x
Revised Aug 19th, 202x
Accepted Aug 26th, 202x
Publish Aug 26th, 202x

Abstrak

Psikologis, dan sosial yang dapat memengaruhi kestabilan emosi. Salah satu masalah yang sering muncul adalah kesulitan dalam mengendalikan marah, yang dapat berdampak pada kesehatan fisik maupun kualitas hubungan sosial. Latihan asertif merupakan salah satu bentuk terapi perilaku yang dapat membantu lansia dalam mengekspresikan emosi secara tepat, jujur, dan terkontrol. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh latihan asertif terhadap kemampuan mengendalikan marah pada lansia di Desa Sidomukti Kecamatan Mootilango Kabupaten Gorontalo. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain pra-eksperimental menggunakan One Group Pre-Test and Post-Test Design. Sampel berjumlah 18 lansia yang dipilih dengan teknik accidental sampling sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data dilakukan dengan uji univariat dan bivariat menggunakan Paired Sample T-Test. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan signifikan kemampuan mengendalikan marah setelah diberikan latihan asertif, dengan nilai p=0,000 (p < 0,05) yang berarti Ha diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan latihan asertif terhadap kemampuan mengendalikan marah pada lansia di Desa Sidomukti.Kata Kunci: Emosi, Lansia, Latihan Asertif, Marah.

Kata Kunci : Emosi, Lansia, Pelatihan Asertif Kemarahan

Abstract

The elderly are a vulnerable age group that often experiences physical, psychological, and social changes that can affect emotional stability. One common issue is difficulty in managing anger, which can impact both physical health and the quality of social relationships. Assertive training is a form of behavioral therapy that can help the elderly express their emotions appropriately, honestly, and in a controlled manner. This research aimed to determine the influence of assertive training on anger management in the elderly in Sidomukti Village, Mootilango District, Gorontalo Regency. The research employed a quantitative method with a pre-experimental design using a one-group pre-test and Post-Test Design. A sample of 18 elderly individuals was selected using accidental sampling according to inclusion and exclusion criteria. Data analysis was conducted using univariate and bivariate tests with the Paired Sample T- Test. The results indicated a significant increase in anger management abilities after the assertive training was provided, with a p-value of 0.000 (p<0,05), which meant that the alternative hypothesis was accepted. Therefore, it was concluded that there was a significant influence of assertive training on anger management in the elderly in Sidomukti Village.

Keyword : *Emotions; Elderly; Assertive Training; Anger.*

"

1. PENDAHULUAN

Lansia (lanjut usia) merupakan seseorang yang telah mencapai usia > 60 tahun ke atas. Lanjut usia adalah tahap akhir perkembangan pada manusia. Adapun klasifikasi lanjut usia yaitu pada lansia awal (65 hingga 74 tahun), lansia menengah (75 hingga 84 tahun) dan lansia akhir (85 tahun keatas). Menua merupakan suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia, yang tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu tetapi juga dimulai sejak permulaan kehidupan (Adinatha et al., 2023).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2022, di dunia perkirakan sekitar dua miliar penduduk lanjut usia yang berusia diatas 60 tahun pada tahun 2050. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) (2018), di indonesia jumlah lansia saat ini sekitar 27,1 juta orang dan diperkirakan pada tahun 2025 jumlah lansia meningkat menjadi 33,7 juta jiwa (Freny et al., 2023).

Berdasarkan Badan Pusat Statistik Gorontalo pada tahun 2021 jumlah populasi lansia di Provinsi Gorontalo pada usia 60-64 tahun sebanyak (41 226,00) jiwa, usia 65-69 tahun sebanyak (29 184,00) jiwa, usia 70-75 (19 209,00) jiwa, usia 75 tahun keatas (18 686,00) jiwa, selanjutnya Kota Gorontalo pada tahun 2018 presentase lansia dari usia 60 tahun ke atas sebanyak 9,40 jiwa, Kabupaten Boalemo sebanyak 8,20 jiwa, Kabupaten Pohuwato sebanyak 7,60 jiwa, Kabupaten Bone bolango 10,00 jiwa, Kabupaten Gorontalo Utara sebanyak 9,00 jiwa. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo, didapatkan jumlah, pada tahun 2019 sejumlah Kota Gorontalo berada pada posisi kedua dengan jumlah 198.539 jiwa, pada tahun 2020 meningkat menjadi 230.432 jiwa, dan pada tahun 2021 sejumlah 234.957 jiwa

Peningkatan jumlah lansia berdampak pada masalah kesehatan. Sebagian besar lansia akan mengalami kemunduran baik dari segi fisik maupun segi mental (Paende, 2019). Perubahan proses menua menyebabkan berbagai kemunduran baik aspek fisik maupun psikologis secara bertahap, dimana penurunan kondisi tersebut dapat menimbulkan stres pada sebagian lansia. Masalah psikososial pada lansia dapat berupa stres, ansietas (kecemasan) dan depresi. Masalah tersebut bersumber dari beberapa aspek, diantaranya perubahan aspek fisik, psikologis dan sosial. Gejala yang terlihat pada lansia dapat berupa emosi labil, mudah tersinggung, gampang merasa , kecewa, tidak bahagia, perasaan kehilangan, dan perasaan tidak berguna (Kaunang et al., 2019).

Marah merupakan suatu keadaan yang bergejolak pada diri individu yang berfungsi sebagai *inner adjustment* atau penyesuaian dalam diri terhadap lingkungan untuk mencapai kesejahteraan dan keselamatan individu. Marah menunjukkan suatu gejala psikofisiologis yang menimbulkan efek pada persepsi, sikap dan tingkah laku, serta dalam bentuk ekspresi tertentu (Noerillahi, 2023a). Marah menyebabkan emosi tidak stabil sehingga dapat menimbulkan perilaku kekerasan bahkan bunuh diri Untuk mengedalikan perasaan marah memerlukan suatu teknik atau latihan, salah satunya adalah latihan asertif.

Asertif merupakan suatu kemampuan untuk mengkomunikasikan apa yang diinginkan dan dipikirkan kepada orang lain, namun tetap menjaga dan menghargai perasaan orang lain tersebut. Asertif juga dapat didefinisikan sebagai bentuk perilaku yang menyangkut ekspresi emosi yang tepat, jujur dan tanpa perasaan

cemas terhadap orang lain. Sementara, latihan asertif merupakan salah satu strategi bantuan dari pendekatan terapi perilaku yang digunakan untuk mengurangi dan menghilangkan gangguan emosi agar lebih mudah mengeskpresikan perasaan dan pikiran secara langsung dan jujur untuk diterapkan pada situasi-situasi interpersonal (Sururie, 2022a).

Penelitian yang dilakukan oleh Sri Martini (2021) dengan judul " Manajemen pengendalian marah melalui latihan Asertif pada pasien skizofernia dengan masalah perilaku kekerasan". Hasil penelitian ini menujukan bahwa penerapan latihan asertif ini dapat mengurangi tingkat perilaku kekerasan dengan cukup signifikan karena responden dapat mengontrol emosi melalui latihan asertif. Sabar adalah sikap yang mulia dan setiap muslim wajib memilikinya.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di desa Sidomukti Kecamatan Mootilango Kabupaten Gorontalo pada tanggal 12 september 2024 didapatkan jumlah lansia 179. Wawancara yang dilakukan pada 12 lansia, dimana 10 lansia mengatakan jika saat marah masih sering berteriak, menendang, membuang barang yang berada disekitar bahkan sampai mengeluarkan kata kasar dan 2(dua) lansia jika mereka marah maka mereka mengendalikan marah dengan sholat ataupun berdzikir dan belum pernah ada lansia yang mengetahui jika saat marah menggunakan kata-kata asertif.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan desain pra-eksperimental One Group Pre-Test and Post-Test yang dilaksanakan di Desa Sidomukti Kecamatan Mootilango pada Oktober–November 2024, melibatkan 18 lansia yang dipilih melalui teknik accidental sampling berdasarkan kriteria inklusi–eksklusi, menggunakan instrumen kuesioner kemampuan mengendalikan marah serta SOP latihan asertif, dengan pengumpulan data melalui observasi, pre-test, intervensi empat kali, dan post-test, kemudian data diolah melalui proses coding dan tabulasi dan dianalisis menggunakan uji normalitas serta uji Paired Sample T-Test untuk mengetahui perubahan kemampuan mengendalikan marah sebelum dan sesudah intervensi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

3.1.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang tellah dilakukan pada 18 responden di wilayah kerja Desa Sidomukti Kecamatan Mootilango Kabupaten Gorontalo tahun 2025, maka diperoleh data karakteristik responden yang meliputi: Usia, Jenis Kelamin dan Penyakit yang sering di alami.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan usia, Jenis Kelamin, Dan Penyakit Yang Sering Di Alami

Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)
Volume X ; Nomor X ; Tahun ; Halaman 00-00
E-ISSN : 2622-7487 ; P-ISSN : 2622-7482

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentasi
55 – 59 Tahun	11	61.1 %
60 – 70 Tahun	7	38.9 %
Total	**18**	**100 %**
Laki-laki	4	22.2 %
Perempuan	14	77.8 %
Total	**18**	**100 %**
Hipertensi	12	66.7 %
Diabetels	3	16.7 %
Kolestrol	3	16.7 %
Total	**18**	**100**

Sumber Data Primer 2025

Dari tabel di atas, tampak bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 55–59 tahun, yaitu sebanyak 11 orang (61,1%), sedangkan sisanya sebanyak 7 orang (38,9%) berada pada rentang usia 60–70 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden termasuk dalam kelompok usia akhir masa produktif yang berisiko mengalami gangguan kesehatan seperti hipertensi.

Jika dilihat dari jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan, yaitu sebanyak 14 orang (77,8%), sedangkan laki-laki hanya 4 orang (22,2%). Perbedaan ini dapat menggambarkan bahwa perempuan lebih dominan dalam kelompok lansia di wilayah penelitian atau lebih aktif mengikuti kegiatan pemeriksaan kesehatan.

Berdasarkan jenis penyakit yang diderita, sebagian besar responden mengalami hipertensi, yakni sebanyak 12 orang (66,7%), sedangkan sisanya menderita diabetes dan kolesterol masing-masing sebanyak 3 orang (16,7%). Temuan ini menunjukkan bahwa hipertensi merupakan masalah kesehatan utama yang dialami oleh responden, sehingga sesuai dengan fokus intervensi yang diberikan dalam penelitian ini.

3.1.2 Analisis Univariat

Tabell 2. Distribusi Frekuensi pelngendalian marah Sebelum Dan Sesudah

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentasi
Pre-test :		
Rendah	8	44.4 %
Sangat Rendah	10	55.6 %
Total	**18**	**100 %**
Post-Test :		
Sangat Tinggi	10	55.6 %
Tinggi	8	44.4 %
Total	**18**	**100 %**

Sumber Data Primer 2025

Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)
Volume X ; Nomor X ; Tahun ; Halaman 00-00
E-ISSN : 2622-7487 ; P-ISSN : 2622-7482

"

Dari Tabel di atas, tampak bahwa sebelum intervensi sebagian besar responden memiliki tingkat pengendalian marah yang sangat rendah, yaitu sebanyak 10 orang (55.6%), dan sisanya berada pada tingkat rendah sebanyak 8 orang (44.4%). Namun setelah dilakukan intervensi, mayoritas responden mengalami peningkatan yang signifikan dalam pengendalian marah, dengan 10 orang (55,6%) berada pada kategori sangat tinggi dan 8 orang (44,4%) pada kategori tinggi.

Sebelum dilakukan analisa bivariat terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data dengan uji Shapiro-Wilk pada pengendalian marah sebelum dan setelah diberikan latihan asertif yang bertujuan untuk mengetahui sebaran data penelitian normal atau tidak. Apabila nilai p>0,05, maka data tersebut normal. Berikut adalah tabel uji normalitas setiap variabel.

3.1.3 Hasil *Uji Normalitas*

Tabel 4.5 *Hasil Uji Normalitas* Data Frekuensi Pengandalian marah Sebelum Dan Setelah Intervensi .

Variabel	Kelompok	N	Sig
Pengendalian Marah	Pre-test	18	0.193
	Post-test	18	0.147

Distribusi Normal (p>0,05)

Hasil analisis data dengan uji *shapiro wilk* terhadap rata-rata frekuensi pengendalian marah sebelum intervensi diperoleh nilai *p = 0.193* (*p>0.05*) yang berarti data berdistribusi normal, dan frekuensi pengendalian marah setelah intervensi diperoleh nilai *p* = 0.147 (*p>0.05)* yang berarti data berdistribusi secara normal yang berarti kedua data pretest dan posttest masih berdistribusi normal.

3.1.4 Analisis Bivariat

Analisa bivariat akan menguraikan ada tidaknya perbedaan rata-rata frekuensi pengendalian marah sebelum dan setelah diberikan latihan asertif. Analisa bivariat dilakukan untuk membuktikan hipotesis yang telah dirumuskan. Uji bivariat yang digunakan adalah *uji Paired T-Test* .

Tabel 4.5 *Hasil Uji pairet Sample T-Test*

	Mean	**SD**	**SE**	***Sig.*(2-taild)**	**N**
Sebelum di berikan perlakuan *Pre-Test*	18.06	2.75	0.64	0.000	18
Sesudah di berikan perlakuan *Post-Test*	32.39	3.22	0.75		18

Sumber Data Primer 2025

Berdasarkan Tabel di atas, hasil analisis menggunakan Paired T-Test diperoleh data sebagai berikut. Nilai rata-rata (mean) hasil pre-test sebesar 18,06 dengan standar deviasi 2,75, sedangkan nilai rata-rata hasil

post-test adalah 32,39 dengan standar deviasi 3,22. Hasil uji t menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000. Dengan tingkat signifikansi yang lebih kecil dari p < 0,05, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil pre-test dan post-test. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan dalam penelitian ini memiliki pengaruh yang bermakna terhadap peningkatan kemampuan pengendalian marah, di mana terjadi peningkatan signifikan dari 18,06 menjadi 32,39 setelah intervensi.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Karakteristik Responden

1. Usia

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden dalam kelompok intervensi dan kontrol berada pada rentang usia 55–59 tahun sebanyak 11 orang (61,1%), sedangkan sisanya berusia antara 60–64 tahun dan 65–69 tahun. Usia lansia ditandai dengan berbagai perubahan fisik dan psikologis, termasuk peningkatan emosi negatif seperti marah. Hal ini sesuai dengan pernyataan (Seftiani, 2020) bahwa semakin bertambah usia maka semakin menurun kemampuan dalam mengelola emosi akibat penurunan fungsi kognitif dan sosial.

Menurut World Health Organization (WHO), proses menua dimulai secara bertahap dan tidak selalu terlihat dari usia kronologis saja, tetapi juga dari penurunan fungsi tubuh, emosional, dan sosial. Penelitian oleh Maghfuroh, 2023), menjelaskan bahwa lansia pada rentang usia awal rentan mengalami penurunan fungsi adaptasi emosional termasuk kesulitan dalam mengendalikan emosi seperti marah, terutama ketika dihadapkan pada konflik interpersonal atau rasa tidak dihargai oleh orang lain.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti berasumsi bahwa usia merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kemampuan pengendalian emosi. Lansia yang berada pada masa transisi menuju usia tua cenderung belum sepenuhnya menerima perubahan diri dan sosialnya, sehingga lebih rentan dalam menghadapi tekanan psikososial.

2. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 14 orang (77,8%) dan laki-laki sebanyak 4 orang (22,2%). Hasil ini menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak terlibat dalam kegiatan lansia atau bersedia menjadi partisipan dibandingkan laki-laki.

Lansia laki-laki Lebih rentan mengekspresikan marah secara fisik atau agresif, hal ini dipengaruhi oleh hormon testosteron yang berhubungan erat dengan dominasi, agresivitas, dan kontrol impuls yang lebih rendah. Menurut Archer (2021), kadar testosteron yang tinggi dapat meningkatkan kecenderungan respon agresif ketika menghadapi frustrasi. Sedangkan lansia perempuan lebih sering mengekspresikan marah secara emosional non-verbal, misalnya dengan diam, menangis, atau mengeluh. Perubahan hormon estrogen dan progesteron pada perempuan pasca-menopause memengaruhi kestabilan emosi. Menurut Nolen-Hoeksema

(2020), fluktuasi hormon ini dapat membuat perempuan lebih sensitif terhadap stres, namun di sisi lain juga lebih mudah mengekspresikan emosi secara verbal dibandingkan laki-laki.

Menurut (R. K. , & A. Djoar, 2022) lansia perempuan lebih terbuka dalam mengikuti intervensi psikososial karena cenderung memiliki tingkat religiusitas dan kebutuhan afeksi yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Selain itu, perempuan lebih aktif dalam kegiatan sosial di posyandu lansia dan kegiatan PKK, sehingga cenderung lebih mudah diajak berpartisipasi dalam kegiatan penelitian.

Peneliti berasumsi bahwa jenis kelamin berpengaruh terhadap penerimaan intervensi seperti latihan asertif, di mana perempuan lebih cepat beradaptasi dan menerima teknik komunikasi emosional karena secara budaya mereka terbiasa mengekspresikan perasaan dibandingkan laki-laki.

3. Penyakit Yang Sering Dialami

Dari hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas lansia memiliki riwayat hipertensi sebanyak 12 orang (66,7%), disusul oleh diabetes dan kolesterol masing-masing sebanyak 3 orang (16,7%). Hipertensi sangat berkaitan erat dengan kondisi psikologis termasuk stres dan kemarahan.

Menurut (T. , A. Sudargo, 2021), emosi negatif yang tidak terkendali seperti marah berlebihan dapat meningkatkan tekanan darah melalui aktivasi sistem saraf simpatis. Oleh karena itu, kemampuan mengendalikan emosi seperti marah sangat penting dalam menjaga kondisi fisik lansia, khususnya mereka yang mengalami hipertensi.

Peneliti berasumsi bahwa mayoritas responden dengan hipertensi menjadi kelompok yang sangat tepat diberikan latihan asertif, karena mereka membutuhkan metode pengendalian emosi untuk menghindari komplikasi lebih lanjut dari penyakit yang mereka alami.

3.2.2 Analisis Univariat

1. Kemampuan Mengendalikan Marah Sebelum Diberikan Latihan Asertif

Berdasarkan Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh melalui penyebaran kuesioner, ditemukan bahwa kemampuan mengendalikan marah pada lansia sebelum diberikan latihan asertif berada dalam kategori yang sangat rendah hingga rendah. Data menunjukkan bahwa sebanyak 10 responden (55,6%) memiliki kemampuan yang sangat rendah dan 8 responden (44,4%) berada pada tingkat rendah. Hal ini mencerminkan bahwa para lansia belum memiliki keterampilan yang memadai dalam mengenali, memahami, dan mengontrol emosi marah yang mereka alami dalam kehidupan sehari-hari.

Responden dengan kategori sangat rendah umumnya menunjukkan kelemahan pada aspek kognitif, yaitu ketidakmampuan mengenali emosi yang sedang dirasakan, memahami penyebabnya, dan mengevaluasi situasi pemicu secara logis. Akibatnya, mereka cenderung merespon emosi marah dengan perilaku impulsif, baik berupa ledakan verbal maupun tindakan non-verbal seperti diam berkepanjangan atau menghindar. Ramadani (2024) menyebutkan bahwa individu yang tidak memiliki kesadaran emosional yang baik akan kesulitan menyalurkan emosi secara sehat, sehingga mudah mengalami konflik interpersonal dan tekanan

psikologis. Hal ini diperkuat oleh Noerillahi (2023) yang menyatakan bahwa marah yang dipendam atau dilampiaskan secara tidak tepat dapat menyebabkan ketidakseimbangan psikis dan berdampak pada kesehatan fisik, seperti peningkatan tekanan darah dan gangguan tidur, terutama pada lansia dengan penyakit penyerta.

Selain aspek kognitif, lansia dalam kategori ini juga menunjukkan kelemahan dalam mengekspresikan emosi secara asertif. Sebagian besar responden cenderung memendam kemarahan atau meledakkannya tanpa keterampilan mengomunikasikan emosi secara sopan dan terkontrol. Wulandari & Hidayat (2023) menjelaskan bahwa norma budaya yang menekankan kesopanan dan penghindaran konflik menyebabkan banyak lansia menganggap marah sebagai sesuatu yang tabu untuk diungkapkan. Akibatnya, emosi yang seharusnya bisa disampaikan secara terbuka dan sehat malah ditekan hingga menimbulkan ketegangan internal. Ramadani (2024) menambahkan bahwa ketidakmampuan mengekspresikan emosi secara verbal dapat menyebabkan stres psikologis kronis dan memperburuk kualitas relasi sosial lansia. Maka, ekspresi emosi yang sehat perlu diajarkan secara sistematis, terutama pada kelompok usia lanjut.

Sementara itu, pada kelompok yang termasuk dalam kategori rendah, sebanyak 8 responden menunjukkan tanda bahwa mereka telah mulai menyadari keberadaan emosi marah, namun belum mampu mengelolanya secara optimal. Mereka lebih memilih untuk diam, menghindar, atau menunda penyampaian emosi, yang menunjukkan bahwa komunikasi asertif belum menjadi kebiasaan yang terbentuk. Andriani & Kartikasari (2021) menyebutkan bahwa kurangnya pendidikan emosional sejak usia muda berkontribusi besar terhadap lemahnya keterampilan regulasi emosi di usia lanjut. Maghfuroh (2023) juga mengungkapkan bahwa lansia berada dalam masa adaptasi terhadap perubahan psikososial seperti kehilangan pasangan, pensiun, atau menurunnya peran sosial, yang membuat mereka lebih sensitif terhadap tekanan emosional. Seftiani (2020) menegaskan bahwa penurunan fungsi kognitif akibat proses penuaan turut menghambat kemampuan pengelolaan emosi secara sehat.

Asumsi peneliti dalam hal ini adalah bahwa ketidakmampuan lansia dalam mengendalikan marah sebelum intervensi bukan disebabkan oleh faktor bawaan atau kepribadian, melainkan akibat akumulasi kurangnya pelatihan pengelolaan emosi, tekanan psikososial yang tidak terkelola, serta kuatnya norma budaya yang menghambat ekspresi emosi secara terbuka. Peneliti juga meyakini bahwa kondisi ini masih dapat diperbaiki melalui intervensi psikososial yang tepat, sistematis, dan konsisten, seperti pelatihan asertif.

2. Kemampuan Mengendalikan Marah Setelah Diberikan Latihan Asertif

Setelah diberikan latihan asertif selama empat hari berturut-turut, hasil post-test menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada kemampuan lansia dalam mengendalikan marah. Sebanyak 10 orang (55,6%) responden berada pada kategori sangat tinggi, dan 8 orang (44,4%) berada dalam kategori tinggi. Hal ini membuktikan bahwa latihan asertif mampu mengubah pola pikir dan perilaku lansia dalam mengekspresikan emosinya. Keberhasilan ini menunjukkan bahwa asertivitas sebagai bagian dari

keterampilan sosial dapat dipelajari dan ditingkatkan, termasuk pada kelompok usia lanjut. Menurut Sari & Ningsih (2022), pelatihan asertif berkontribusi besar dalam pembentukan perilaku adaptif yang ditandai dengan kemampuan menyampaikan emosi tanpa agresi. Selain itu, penelitian oleh Prasetya & Wulandari (2021) juga menyebutkan bahwa intervensi berbasis keterampilan komunikasi seperti asertif terbukti meningkatkan kemampuan pengendalian diri, termasuk dalam mengelola emosi negatif seperti marah.

Sebanyak 10 responden menunjukkan perubahan yang sangat baik setelah diberikan pelatihan. Mereka mampu mengenali emosi marah, memahami penyebabnya, serta menyalurkan kemarahan melalui cara yang sopan dan tidak menyakiti orang lain. Pola pikir lansia menjadi lebih terbuka, komunikatif, dan rasional dalam menghadapi situasi yang memicu stres emosional. Hal ini mencerminkan keberhasilan intervensi dalam membentuk kemampuan regulasi emosi yang sehat, yang menurut Handayani dan Lestari (2022), regulasi emosi pada lansia sangat penting untuk menjaga keseimbangan psikologis serta mencegah ledakan emosi yang tidak terkontrol. Penelitian sebelumnya oleh Fitriani dan Nurhaliza (2023) juga mendukung bahwa pelatihan asertif dapat menurunkan kecenderungan perilaku agresif dan meningkatkan empati serta kemampuan berpikir jernih pada lansia. Dalam konteks komunitas, hasil ini menunjukkan potensi besar pendekatan non-farmakologis dalam meningkatkan kualitas hidup dan relasi sosial lansia.

Sebanyak 8 responden lainnya menunjukkan peningkatan kemampuan yang signifikan meskipun belum mencapai tingkat optimal. Mereka telah mampu mengenali dan mengelola emosi dengan lebih baik, namun masih menunjukkan ketidakkonsistenan dalam perilaku asertif. Kurangnya kepercayaan diri dan pengalaman dalam berkomunikasi terbuka masih menjadi hambatan. Menurut Sugiarto et al. (2022), metode pelatihan berbasis praktik seperti diskusi kelompok, roleplay, dan simulasi sangat efektif untuk membangun keterampilan sosial dan keberanian berekspresi pada lansia, terutama mereka yang sebelumnya cenderung tertutup. Dukungan sosial yang kuat serta pendekatan pembelajaran yang interaktif sangat berperan dalam memperkuat hasil latihan asertif. Selain itu, Nurjanah et al. (2021) menekankan bahwa perubahan perilaku pada lansia dapat dicapai dengan pendekatan yang sederhana, konsisten, dan dilakukan berulang-ulang, mengingat proses belajar pada usia lanjut cenderung lebih lambat dibandingkan usia muda.

Peningkatan skor post-test secara umum menunjukkan bahwa lansia, meskipun berada dalam fase penurunan fungsi kognitif dan pembelajaran, tetap memiliki potensi untuk mengembangkan keterampilan baru melalui pendekatan yang tepat. Latihan yang disusun dengan metode sederhana, dilakukan dalam waktu singkat namun konsisten, terbukti memberikan hasil signifikan dalam peningkatan pengendalian emosi marah. Hal ini sesuai dengan pendapat Nurjanah et al. (2021) bahwa kemampuan adaptasi emosi tetap bisa dilatih pada lansia dengan pendekatan pembelajaran yang tepat sasaran. Oleh karena itu, peneliti menyimpulkan bahwa latihan asertif dapat menjadi alternatif intervensi psikososial yang efektif, murah, dan mudah diterapkan dalam komunitas untuk meningkatkan ketahanan emosional lansia dalam menghadapi tekanan kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan hasil pelaksanaan intervensi, ditemukan bahwa tidak semua tahapan dalam SOP latihan asertif dapat dilaksanakan dengan baik oleh responden. Beberapa bagian dari latihan justru menjadi hambatan utama bagi lansia, khususnya ketika harus mengekspresikan emosi secara langsung. Tahap yang paling banyak mengalami kendala adalah kemampuan untuk menyampaikan perasaan marah dengan kata-kata yang tegas dan jelas. Sebagian besar responden cenderung memilih diam atau menahan perasaan mereka karena merasa tidak pantas mengungkapkan kemarahan secara terbuka. Hal ini dapat dipahami mengingat lansia tumbuh dalam budaya yang menekankan kesabaran, pengendalian diri, serta menjaga keharmonisan hubungan sosial. Nilai-nilai tersebut membuat mereka lebih nyaman memendam emosi daripada menyampaikannya dengan cara verbal yang lugas. Temuan ini sejalan dengan penelitian terbaru yang menjelaskan bahwa budaya kolektivistik cenderung kurang mendukung perilaku asertif karena lebih menekankan harmoni dibandingkan konfrontasi (Irfan Maulana, 2024).

Selain itu, hambatan lain yang sering muncul adalah kesulitan menjaga kontak mata ketika berbicara. Sebagian besar responden merasa tidak percaya diri untuk menatap lawan bicara secara langsung, bahkan beberapa menganggap hal itu sebagai bentuk ketidaksopanan. Faktor fisiologis seperti penurunan fungsi penglihatan pada lansia juga menjadi penyebab yang memperburuk kondisi tersebut. Padahal, menurut teori komunikasi asertif, kontak mata merupakan salah satu indikator penting dalam menunjukkan sikap percaya diri dan ketegasan. Akan tetapi, pada kelompok lansia, keterbatasan psikologis dan fisiologis membuat keterampilan ini sulit untuk diterapkan secara konsisten (Lesmana, 2021).

Bagian lain yang juga sangat sulit dilakukan oleh responden adalah memberikan penolakan dengan cara yang sopan (assertive refusal). Lansia pada umumnya kesulitan mengatakan “tidak” terhadap permintaan orang lain, khususnya keluarga atau orang terdekat. Kebiasaan untuk selalu menerima, yang dikenal dalam budaya Jawa dan sebagian masyarakat Gorontalo sebagai sikap “nrimo” atau pasrah, membuat mereka enggan menolak meskipun hal tersebut merugikan dirinya. Faktor ini juga diperkuat oleh rasa takut akan penolakan balik atau khawatir dianggap tidak menghormati orang lain. Padahal, menurut Alberti & Emmons (2017), kemampuan menolak dengan tegas dan tetap menjaga kesopanan merupakan inti dari perilaku asertif. Hal ini membuktikan bahwa kendala yang dihadapi responden tidak hanya berkaitan dengan keterampilan, tetapi juga dengan nilai-nilai budaya yang telah melekat sepanjang hidup mereka.

Secara umum, hambatan-hambatan tersebut dapat dijelaskan melalui beberapa faktor penyebab. Pertama adalah faktor psikologis, yaitu rendahnya rasa percaya diri dan adanya rasa takut menyinggung orang lain. Kedua adalah faktor budaya, di mana norma sosial di masyarakat menekankan pentingnya sabar, mengalah, serta menghindari konflik terbuka, sehingga lansia terbiasa menekan emosinya. Ketiga adalah faktor fisiologis, seperti penurunan fungsi kognitif yang membuat responden lambat merespons instruksi, mudah lupa, dan mengalami keterbatasan dalam fokus. Keempat adalah faktor lingkungan, yakni kurangnya

dukungan dari keluarga yang menyebabkan lansia jarang mempraktikkan perilaku asertif di rumah meskipun sudah diajarkan dalam sesi latihan.

Temuan ini memiliki implikasi penting dalam konteks penelitian. Hambatan yang muncul menunjukkan bahwa keberhasilan latihan asertif tidak hanya ditentukan oleh tahapan SOP yang diberikan, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh kondisi psikologis, sosial, budaya, dan fisiologis responden. Oleh karena itu, penerapan latihan asertif pada kelompok lansia sebaiknya dilakukan dengan pendekatan yang lebih personal dan kultural-sensitif. Misalnya, dengan memberikan contoh komunikasi asertif yang sesuai dengan norma sopan santun setempat, atau melibatkan keluarga dalam proses latihan agar keterampilan yang diperoleh dapat dipraktikkan di rumah. Selain itu, perlu adanya adaptasi lingkungan komunikasi, seperti memperhatikan pencahayaan, posisi duduk, serta alat bantu yang mendukung agar lansia lebih mudah dalam melakukan kontak mata dan mengekspresikan diri.

4.3.1 Analisis Bivariat

1. Pengaruh Latihan Asertif terhadap Kemampuan Mengendalikan Marah pada Lansia

Berdasarkan Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan paired sample t-test, diperoleh nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai sebelum dan sesudah diberikan latihan asertif terhadap kemampuan mengendalikan marah pada lansia. Rata-rata skor sebelum intervensi sebesar 18,06 meningkat menjadi 32,39 setelah intervensi dilakukan. Perbedaan ini mencerminkan bahwa latihan asertif memiliki pengaruh yang nyata dan positif terhadap pengendalian marah lansia di Desa Sidomukti.

Latihan asertif dalam penelitian ini dirancang sebagai bentuk intervensi psikososial yang mengajak lansia untuk mengidentifikasi perasaan marah, mengenali penyebabnya, serta belajar cara menyalurkan secara konstruktif tanpa menyakiti diri sendiri maupun orang lain. Dalam praktiknya, lansia diberikan berbagai simulasi komunikasi, teknik menyatakan perasaan, serta latihan reflektif dalam mengelola konflik antarpribadi. Menurut Dewi et al. (2021), latihan asertif membentuk pola komunikasi yang sehat dan mendorong munculnya kepercayaan diri dalam menyampaikan kebutuhan pribadi. Selain itu, Lestari & Hartono (2021) menjelaskan bahwa kemampuan pengelolaan emosi pada lansia dapat ditingkatkan melalui pelatihan sosial-emosional berbasis kognitif yang melibatkan refleksi, penguatan konsep diri, dan keterampilan komunikasi. Pratiwi & Fitria (2020) juga menyatakan bahwa lansia yang dibekali strategi pengelolaan emosi, seperti pelatihan asertif, cenderung memiliki kemampuan adaptasi sosial yang lebih baik serta tidak mudah mengalami stres dalam menghadapi konflik keluarga maupun lingkungan sekitar. Oleh sebab itu, pelatihan yang berfokus pada peningkatan kesadaran emosional seperti asertif sangat diperlukan sebagai bentuk pemberdayaan lansia dalam menghadapi tantangan psikososial.

Perubahan positif ini juga dapat dijelaskan dari sisi psikologis dan fisiologis. Kemampuan mengendalikan marah erat kaitannya dengan kontrol impuls dan kesadaran diri yang tinggi. Dalam hal ini,

latihan asertif memberikan ruang bagi lansia untuk melatih refleksi diri sebelum bertindak atau bereaksi terhadap stimulus negatif. Syahputra dan Indrasari (2020) menyebutkan bahwa intervensi berbasis asertif dapat menurunkan tingkat impulsivitas dan meningkatkan kemampuan reflektif dalam berpikir sebelum merespon konflik, yang merupakan elemen penting dalam pengendalian marah. Selain dari aspek psikologis, manfaat fisiologis juga tidak bisa diabaikan. Marah adalah salah satu emosi negatif yang dapat memicu aktivasi sistem saraf simpatis, meningkatkan tekanan darah, dan mempercepat denyut jantung. Menurut Kurniasari & Lestari (2022), emosi marah yang tidak terkendali dalam jangka panjang dapat memperburuk kondisi penyakit kronis pada lansia, seperti hipertensi dan gangguan kardiovaskular lainnya.

Tidak hanya memberikan manfaat secara personal dan biologis, latihan asertif juga membawa dampak positif dalam aspek sosial lansia. Banyak lansia yang sebelumnya menutup diri atau cenderung pasif dalam pergaulan mulai menunjukkan keberanian dalam menyampaikan pendapat dan kebutuhan secara terbuka. Hal ini diperkuat oleh temuan Fitri & Hapsari (2023), yang menyatakan bahwa latihan asertif mampu meningkatkan keterampilan komunikasi interpersonal serta membangun hubungan sosial yang sehat dan saling menghargai. Lansia menjadi lebih percaya diri dan mampu membangun koneksi sosial yang bermakna.

Aspek sosial juga turut berperan. Menurut Fitri & Hapsari (2023), latihan asertif mendorong lansia mengembangkan keterampilan komunikasi interpersonal, yang berdampak positif pada relasi sosial dan rasa percaya diri. Lansia menjadi lebih berani dalam menyampaikan kebutuhan tanpa menimbulkan konflik, serta mampu membangun hubungan yang lebih sehat dengan lingkungan sekitar.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan, peneliti berasumsi bahwa latihan asertif memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kemampuan mengendalikan marah pada lansia. Hal ini ditunjukkan melalui peningkatan skor kontrol marah setelah intervensi serta didukung oleh teori-teori dan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pelatihan asertif mampu membentuk pola komunikasi yang sehat, meningkatkan kesadaran diri, serta mengurangi impulsivitas emosional.

Peneliti juga berasumsi bahwa lansia yang mendapatkan pelatihan asertif secara terstruktur akan memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mengenali emosi negatif, termasuk marah, dan dapat mengekspresikannya secara tepat tanpa melukai diri sendiri maupun orang lain. Latihan asertif memberikan ruang aman dan metode praktis bagi lansia untuk mempelajari cara menyampaikan perasaan secara tenang, logis, dan diterima secara sosial.

Selain itu, peneliti meyakini bahwa pelatihan ini tidak hanya berdampak pada aspek psikologis, tetapi juga memberikan efek positif terhadap kondisi fisiologis dan sosial lansia. Dengan menurunnya frekuensi kemarahan yang tidak terkontrol, risiko komplikasi fisik akibat stres seperti hipertensi dapat diminimalkan, dan interaksi sosial lansia dapat menjadi lebih sehat serta konstruktif.

2. KESIMPULAN

"

Hasil penelitian menunjukkan bahwa latihan asertif memberikan pengaruh signifikan terhadap kemampuan mengendalikan marah pada lansia, ditandai dengan peningkatan skor rata-rata dari 18,06 sebelum intervensi menjadi 32,39 setelah intervensi. Nilai p=0,000 memperkuat bahwa peningkatan tersebut benar-benar bermakna, sehingga latihan asertif dapat dipertimbangkan sebagai strategi psikososial yang efektif untuk membantu lansia mengekspresikan emosi secara lebih terarah dan mengurangi luapan marah yang tidak adaptif dalam kehidupan sehari-hari.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis memanjatkan syukur kepada Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik. Terima kasih kepada pihak-pihak yang telah memberikan izin dan dukungan selama proses pengumpulan data. Penulis juga berterima kasih kepada dosen pembimbing dan penguji atas bimbingan, masukan dan motivasi yang diberikan selama penelitian ini berlangsung. Apresiasi yang tulus juga diberikan kepada seluruh responden yang bersedia berpartisipasi, sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik. Terakhir, terima kasih untuk orang tua dan semua pihak yang membantu selama pengerjaan artikel ini

DAFTAR PUSTAKA

Anggraini, Y. W. (2021). Gambaran Pengendalian Emosi Lansia dalam Lingkungan Padat Penduduk Di RT 03 Wilayah Perumahan Vagansa Desa Saptorenggo Kecamatan Pakis Kabupaten Malang. Karya Tulis Ilmiah DIII Keperawatan Institut Teknologi, Sains Dan Kesehatan RS Dr. Soepraoen.

Arumsari, C. (2017a). Strategi Konseling Latihan Asertif Untuk Mereduksi Perilaku Bullying. Journal of Innovativel Counselling : Theoryl, Practicel & Research, 1(1), 31–39.

Dewi. (2023). Kecerdasan Emosional. Tiramedia.

Djoar, R. K. , & A. (2022). Geriatri 2. Syliah Kuala Universityl Press.

Lesmana, G. (2021a). Teori dan Pendekatan Konseling. UMSU Press.

Maghfuroh, L. , YL. A. ,. (2023). ASUHAN LANSIA: makna, identitas, transisi, dan manajemen kesehatan. Kaizeln Media Publishing

Maghfuroh, L., Yelni, A., Rosmayanti, L. M., Yulita, D., Andari, I. D., & Zulfiana, EL. (2023b). Asuhan Lansia: Makna, Identitas, Transisi dan Manajelmen Kesehatan. Kaizen Media Publishi.

Martini, S., Endriylani, S., & Febriani, A. (2021). Manajemen Pengendalian Marah Melalui Latihan Asertif Klien Skizofrenia Dengan Masalah Perilaku Kekerasan. JKM : Jurnal Keprawatan Merdeka, 1(2), 302–308.

Noerillahi. (2023a). Terapi Menguasai Rasa Marah. Anak Hebat Indonesia.

Noerillahi. (2023b). Telrapi Menguasai Rasa Marah. Anak Helbat Indonelsia.

Sururiel, R. A. (2022a). Berpikir Positif dan Melelpaskan Emosi Negatif. Goresan Pena.

Sudargo, T., Aristasari, T., Afifah, A., Prameswari, A. A., Ratri, F. A., & Putri, S. R. (2021). Asuhan Gizi Pada Lanjut Usia. Gadjah Mada University Press.