

mempunyai saluran untuk mengungkapkan emosinya, maka ia akan mengungkapkannya melalui sakit. Pemahaman individu terhadap emosinya serta mengekspresikannya mempengaruhi bagaimana individu mengendalikan emosi tersebut. Individu akan merasa kebingungan ketika mereka marah, karena bila individu tidak mengetahui sebab atau apa yang dirasakan pada saat emosi marah hadir, serta bagaimana mengekspresikan marah, maka individu tersebut akan kebingungan dalam menghadapi rasa marah (Wijokongko, 1997).

Gross dan John (2003) juga menjelaskan bahwa pengungkapan emosi berkaitan dengan penilaian terhadap situasi dan status internal. Individu yang tidak mampu menilai hubungan antara situasi dan perasaannya tidak akan mampu mengungkapkan emosinya. Menurut Safaria dan Saputra (2009), pengungkapan emosi adalah suatu bentuk komunikasi melalui perubahan raut wajah dan gerakan tubuh yang menyertai emosi, bagaimana mengungkapkannya, menyampaikan perasaannya kepada orang lain atau mengungkapkannya melalui sakit. Cara mengekspresikan kemarahan tiap individu berbeda-beda, hal tersebut dapat dibedakan menjadi tiga macam, yaitu: (1) *Anger in*, yaitu pengungkapan emosi marah yang dirasakan individu, cenderung ditekan ke dalam dirinya tanpa mengekspresikannya ke luar. Misalnya: ketika sedang marah, seseorang lebih memilih diam dan tidak mau menceritakannya kepada siapa pun, (2) *Anger out*, merupakan reaksi ke luar/objek yang dimunculkan oleh individu ketika dalam keadaan marah atau reaksi yang dapat diamati secara umum. *Anger out* berkaitan dengan

ketidakmampuan individu mengekspresikan emosinya secara konstruktif dan asertif. Akan tetapi, mereka mengekspresikan emosinya dalam bentuk tindakan agresif dan merusak, (3) *Anger control*, kemampuan individu untuk bisa mengontrol atau melihat sisi positif dari permasalahan yang dihadapi dan berusaha konsisten menjaga sikap yang positif walau menghadapi situasi yang buruk. Misalnya, mencari solusi yang baik dan tepat agar tidak merugikan diri sendiri maupun orang lain.

Safaria dan Saputra (2009) mendefinisikan marah sebagai suatu emosi yang memiliki ciri-ciri aktivitas sistem syaraf simpatetik yang tinggi dan adanya perasaan tidak suka yang sangat kuat yang disebabkan oleh adanya kesalahan, yang nyata. Marah adalah perasaan jengkel yang timbul sebagai respon terhadap kecemasan yang dirasakan sebagai ancaman. Pengungkapan emosi marah merupakan hal yang tidak mudah dihadapi oleh orang dengan diabetes melitus tipe II, oleh karena itu penderita diabetes harus mengelola emosi marahnya dengan mengungkapkan dan mengkomunikasikannya secara verbal dengan asertif.

Orang dengan diabetes melitus tipe 2 apabila mengalami gangguan emosi seharusnya mengkomunikasikan status perasaan ketika dalam kondisi marah dan bagaimana merespons emosi marah yang dirasakan, karena ketika individu tidak mempunyai saluran untuk mengungkapkan kemarahannya, maka ia akan mengungkapkannya melalui sakit. Bagi orang dengan diabetes melitus tipe 2 yang sering mengungkapkan emosi marah, perlu mengetahui berbagai langkah-langkah penanganannya, seperti menerima perasaan

marahnya, menggali sumber marahnya, mengekspresikan perasaan marah secara tepat dan yang terakhir adalah melupakan masalahnya yang membuat marah. Langkah yang terakhir adalah sesuatu yang paling penting, dimana berubah atau tidaknya sikap, tetapi telah mengungkapkan kemarahannya secara sehat dan asertif.

Menurut Sarafino (1998) salah satu penyebab kematian adalah penyakit diabetes melitus (DM). Jumlah kasus DM di Amerika bertambah sangat cepat, dan 90% dari semua kasus tersebut adalah DM tipe-2 (DM-2) dibandingkan dengan DM tipe-1 (DM-1) dan berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka insidens dan prevalensi DM tipe 2 di berbagai penjuru dunia (Glasgow & Nutting, 2004). Data WHO memperkirakan jumlah penderita DM tipe 2 di Indonesia akan meningkat signifikan hingga 21,3 juta jiwa pada 2030 mendatang, dan saat ini Indonesia merupakan negara yang berada di urutan keempat dengan prevalensi diabetes tertinggi setelah India, China dan Amerika Serikat (Perkeni, 2006).

RSUD dr. H. Slamet Martodirdjo berlokasi di Jl. Raya Panglegur No. 04, Kab. Pamekasan. Rumah Sakit Umum Daerah ini beroperasi sejak tahun 1937 dan merupakan rumah sakit milik Pemkab Pamekasan. Sejak awal berdirinya hingga sampai sekarang ini, RSUD dr. H. Slamet Martodirdjo eksis dalam pelayanan kesehatan. Bahkan rumah sakit ini juga menyediakan berbagai macam poli, diantaranya adalah poli penyakit dalam yang juga berguna untuk memeriksakan penyakit *diabetes* atau kadar gula dalam darah

seseorang. RSUD dr. H. Slamet Martodirdjo juga dilengkapi dengan fasilitas peralatan laboratorium lengkap dan modern, dokter spesialis dan juga tenaga medis yang profesional di dalamnya, sehingga dapat dipercaya dan membuat pasien serta keluarga merasa aman dan terlindungi. Jumlah penderita diabetes melitus tipe 2, bertambahnya tahun semakin meningkat. Hal tersebut dapat dilihat dari banyaknya pasien diabetes melitus tipe 2 yang melakukan rawat jalan maupun rawat inap di rumah sakit tersebut. Peneliti menemukan data jumlah penderita diabetes melitus tipe 2 yang menjalani rawat jalan pada bulan April, Mei dan Juni tahun 2017 mencapai 150 orang.

Perubahan dalam hidup yang mendadak membuat penderita diabetes melitus tipe II menunjukkan beberapa reaksi psikologis yang negatif, diantaranya adalah marah, merasa tidak berguna, kecemasan yang meningkat dan depresi (Pujiyanto, 2002). Menurut Kadri (2002), banyak orang memandang diabetes hanya dari segi klinisnya saja, sehingga perlu membantu mengenal perasaan penderita diabetes agar dapat mengendalikannya lebih baik. Pada orang dengan diabetes terdapat beberapa emosional, segi emosional ini meliputi sikap menyangkal obsesif, marah, takut, akan menyebabkan kesalahan, kekecewaan dan merasa bahwa telah membatasi segala segi kehidupan. Segi emosional harus dijaga agar tidak terjadi meningkatnya kadar gula darah (Hidayati, 2009).

Cohen dan Williamson meyakini bahwa emosi negatif mempengaruhi sistem kekebalan tubuh. Teori ini juga diamini oleh Dr Candace Pert, seorang ahli tentang stres asal Amerika Serikat. Pert menyatakan bahwa otak

menafsirkan stres, rasa marah, dan takut sebagai gangguan. Gangguan ini memicu timbulnya reaksi pada sistem kekebalan tubuh. Ketika kita merasa tertekan, otak akan memerintahkan tubuh melepaskan adrenalin untuk mengobati stres. Jika adrenalin yang dilepaskan terlalu banyak akan berakibat pada timbulnya emosi negatif yang berlebihan, maka tubuh menetralkan dengan melepaskan hormon kortisol. Jika kadar kortisol meningkat, akhirnya terjadi gangguan metabolisme seperti kegemukan, diabetes, hipertensi, serangan jantung, atau penurunan daya ingat. Dengan adanya emosi negatif ini tentunya akan semakin memperparah penyakit diabetes yang diderita (Sibby dkk, 2009).

Rasa marah menurut Greenberg dan Watson (2006) tidak dapat dikatakan sebagai sesuatu hal yang positif maupun negatif pada tingkatan yang wajar. Akan tetapi, pada intensitas yang berlebihan emosi marah dapat menjadi sangat merusak dan berbahaya. Emosi seperti yang diungkapkan oleh Lazarus (1994), merupakan hasil penilaian kognitif dalam proses pemaknaan yang dilakukan individu atas berbagai kejadian dan pengalaman yang dialaminya, sebagai sesuatu yang positif, negatif, atau netral. Istilah emosi kurang lebih dapat diartikan sebagai suatu keadaan yang muncul pada manusia. Emosi adalah suatu pengalaman sadar yang mempengaruhi keadaan jasmani, yang menghasilkan pengindraan organik dan kinestetik serta ekspresi dan dorongan perasaan yang kuat. Emosi meliputi unsur perasaan, yang mengikuti keadaan fisiologis, mental, dan batin serta diekspresikan dalam bentuk tingkah laku. Menurut Ahmadi (1992) cinta, benci, marah,

duka, frustrasi, bersalah, dan takut semua adalah emosi yang dimiliki oleh manusia. Emosi memberikan pengaruh besar pada keadaan jasmani. Ketakutan yang berlebihan, kemarahan yang kuat serta kebimbangan yang dalam, dapat menimbulkan akibat-akibat yang merugikan kesehatan. Hal ini juga yang dialami oleh orang yang mengalami diabetes. Ketika kondisi emosi orang dengan diabetes sedang tidak stabil atau mengalami emosi negatif, maka akan mempengaruhi penyakit yang dideritanya.

Kalat dan Shiota (2007) mendefinisikan marah adalah suatu respon spesifik seseorang terhadap suatu kejadian atau situasi yang dianggapnya sebagai hal yang tidak menyenangkan, tidak adil, dan kemungkinan mampu mengubah perilaku. Sanborn, dari *Dartmouth College* (dalam Safaria dan Saputra, 2009), menyodorkan empat langkah pendekatan dalam menangani amarah, salah satunya yaitu mengekspresikan perasaan marah dengan tepat. Cara yang paling efektif untuk mengelola kemarahan adalah dengan mengungkapkannya dan mengkomunikasikannya secara verbal dengan asertif. Apabila orang dengan diabetes melitus tipe II berperilaku asertif, maka individu tersebut dapat berkomunikasi dengan baik secara terbuka, langsung, jujur dan tepat, memiliki aktif dalam kehidupan untuk mencapai apa yang diinginkan.

Menurut Hapsari dan Retnaningsih (2007) asertivitas adalah suatu kemampuan untuk mengkomunikasikan apa yang diinginkan, dirasakan, dan dipikirkan kepada orang lain namun dengan tetap menjaga dan menghargai hak-hak serta perasaan pihak lain. Breitman dan Hatch (2001) dalam Maharsi

& Citra (2004), mengemukakan asertivitas sebagai kemampuan untuk berkomunikasi dengan jelas dan spesifik sambil sekaligus tetap peka terhadap kebutuhan orang lain dan reaksi mereka dalam peristiwa tertentu.

Menurut Rathus dan Nevid (1983) asertif merupakan tingkah laku yang menampilkan keberanian untuk secara jujur dan terbuka menyatakan kebutuhan, perasaan dan pikiran-pikiran apa adanya, mempertahankan hak-hak pribadi, serta menolak permintaan-permintaan yang tidak masuk akal termasuk tekanan yang datang dari figur otoritas dan standar-standar yang berlaku pada suatu kelompok. Alberti dan Emmons (2001) dalam Maharsi & Citra (2004), mengungkapkan bahwa orang yang bertingkah laku asertif merupakan individu yang bisa melakukan sesuatu atas dasar keinginannya sendiri tanpa adanya paksaan dari orang lain, menegakkan hak-hak pribadinya tanpa mengesampingkan hak-hak orang lain, serta mampu untuk mengekspresikan perasaan-perasaannya secara nyaman. Individu yang asertif tidak akan malu untuk mengatakan 'ya' atau 'tidak' secara jujur.

Fenomena yang ada saat ini, ternyata pengungkapan emosi marah juga terdapat pada orang dengan diabetes melitus tipe 2, sebagaimana yang peneliti lakukan pada survey awal berupa wawancara terhadap 2 orang yang mengalami diabetes melitus tipe 2. Wawancara dilakukan dengan waktu dan lokasi yang berbeda. Pada subyek pertama, peneliti melakukan wawancara pada tanggal 29 April 2017 di rumah subyek, dan pada subyek kedua peneliti melakukan wawancara pada tanggal 30 April 2017 di Klinik Nurani, Kecamatan Sukodono, Sidoarjo. Dari hasil keseluruhan wawancara, ada suatu

Febie dan Alma (2012) dengan judul, Asertivitas Terhadap Pengungkapan Emosi Marah Pada Remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui secara empirik asertivitas terhadap pengungkapan emosi marah pada remaja. Hipotesis yang diajukan adalah ada korelasi asertivitas terhadap pengungkapan emosi marah pada remaja. Subjek penelitian ini adalah siswa kelas X SMA Muhammadiyah 1 Pekanbaru yang berjumlah 174 siswa. Teknik analisis data menggunakan teknik analisis regresi linear sederhana dari program *SPSS 16 for windows*. Hasil analisis data penelitian menunjukkan koefisien regresi sebesar 0,293 dengan taraf signifikan 0,00. Hasil ini membuktikan bahwa hipotesis diterima, yaitu ada korelasi yang signifikan antara asertivitas terhadap pengungkapan emosi marah pada remaja. Persamaan garis regresinya yaitu $Y = 53,953 + (-0,207)X$, yang berarti setiap kali variabel asertivitas (X) bertambah satu, maka rata-rata variabel pengungkapan emosi marah (Y) menurun sebesar 0,207.

Anggakara (2013), dengan judul Pengungkapan Kemarahan pada Penderita Hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk melihat bentuk pengungkapan kemarahan yang dialami oleh penderita hipertensi. Pengungkapan kemarahan diketahui dari bentuk ekspresi, perkataan dan perilaku selama penelitian, sedangkan hipertensi diketahui dari profil informan sebagai seorang penderita hipertensi yang sudah menderita selama lebih dari 1 tahun. Hasil analisis menunjukkan bahwa penderita hipertensi dalam pengungkapan kemarahannya adalah dengan menggunakan *anger in*. Penderita hipertensi ketika dalam kondisi kemarahannya akan diekspresikan

dengan cara berdiam diri, tidak melakukan komunikasi, mendiamkan orang di sekitarnya dan mencoba berperilaku seperti biasanya. hal tersebut dilakukan oleh penderita hipertensi karena mereka tidak ingin menjadi beban bagi orang lain. Selain itu penderita berusaha untuk mengendalikan kondisi tekanan darahnya dengan cara memendam kemarahannya dan berusaha untuk tidak mengungkapkannya secara langsung. Kondisi memendam kemarahan yang dialami dalam jangka waktu yang lama, jika diakumulasi akan semakin memperburuk kondisi hipertensinya. Sehingga jika penderita tidak bisa mengungkapkan kemarahannya, gangguan hipertensi dan penyakit lainnya adalah merupakan refleksi dari kemarahan dan perasaan yang selama ini dipendamnya.

Rita, Desma dan Eka (2014), dengan judul Perasaan Terluka Membuat Marah. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hal-hal yang dapat memicu marah pada setiap individu. Pendekatan yang digunakan adalah *indigenous psychology* dengan menggunakan survey pertanyaan terbuka yang dikembangkan oleh Kim dan Park (2008). Teknik analisis data menggunakan koding kualitatif dan crosstabulation. Responden dalam penelitian ini sebanyak 354 Mahasiswa di Pekanbaru. Berdasarkan hasil penelitian ini, ditemukan bahwa faktor yang menyebabkan rasa marah adalah perasaan terluka (50,3%), persepsi terhadap ketidakadilan (29,1%), serta perilaku yang tidak diharapkan (20,6%). Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa marah lebih disebabkan oleh penilaian afektif dibandingkan kognitif.

Sofia, Wahyu dan Kumala (2003), dengan judul Peranan Keberfungsian Keluarga pada Pemahaman dan Pengungkapan Emosi. Penelitian ini berupaya mengidentifikasi peranan keberfungsian keluarga pada pengungkapan emosi. Variabel yang dilibatkan pada penelitian ini adalah keberfungsian keluarga, pemahaman dan pengungkapan emosi. Uji persamaan model struktural menghasilkan angka chi-square sebesar 26,237 dengan $p=0,07$ ($p>0,05$) yang mengindikasikan bahwa hipotesis model diterima. Keberfungsian keluarga berperan terhadap pemahaman emosi dan pengungkapan emosi. Nilai koefisien beta yang dihasilkan secara berturut-turut: 0,078 ($p<0,05$) dan 0,091 ($p<0,05$). Selain itu peranan pemahaman emosi sebagai mediator peranan keberfungsian keluarga pada pengungkapan emosi juga terbukti ($\beta=0,118$; $p<0,05$).

Vista dan Lusia (2013), dengan judul Pengaruh Metode Bercerita Terhadap Pengendalian Emosi Marah Anak di dalam Kelas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui secara empirik pengaruh metode bercerita terhadap pengendalian emosi marah anak di dalam kelas. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini yaitu ada pengaruh metode bercerita terhadap pengendalian emosi marah anak di dalam kelas. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas satu SD Kristen Lentera Ambarawa. Subyek penelitiannya berjumlah 10 orang yang termasuk kategori sulit melakukan pengendalian emosi marah dan sering melakukan pengungkapan emosi marah dengan perilaku memukul, mendorong, mencubit atau menendang temannya di kelas. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Desain

eksperimen yang digunakan *One Group Pretest-Posttest Design*. Selanjutnya data dianalisa dengan metode *Wilcoxon Signed rank test*. Hasil penelitian menyatakan bahwa hipotesis penelitian diterima dengan nilai Z sebesar 2,805 dengan $p < 0,01$ dan rata-rata skor *posttest* (65,10) lebih rendah daripada rata-rata skor *pretest* (82,40). Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang sangat signifikan antara skor *pretest* dengan skor *posttest* pada kelompok eksperimen. Ini berarti bahwa setelah diberi *treatment* berupa pemberian cerita, subyek semakin mampu mengendalikan emosi marahnya.

Skripsi yang dilakukan oleh Kholilur Rokhman (2008), dengan judul Pengaruh Wudu dalam Mereduksi Marah. Hasil yang diperoleh dari wawancara disimpulkan bahwa wudu memiliki daya dan kekuatan untuk meredakan marah, terbukti dengan pernyataan dan pengakuan ketiga subjek yang merasa rileks, lega dan tenang setelah melakukan wudu.

Melihat beberapa hasil penelitian terpublikasi persamaan yang muncul adalah topik tentang pengungkapan emosi marah. Meskipun demikian penelitian ini berbeda dengan sebelumnya, karena setiap penelitian memiliki titik tekan masing-masing. Pada penelitian ini peneliti lebih memfokuskan pengkajian terkait dengan aspek asertivitas dan aspek pengungkapan emosi marah pada orang dengan diabetes melitus tipe 2. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini juga berbeda dengan penelitian lainnya, yaitu menggunakan *quota sampling* dan teknik analisis data menggunakan analisis korelasi *Pearson Product Moment*. Dengan demikian jelas perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang lainnya.