

**PENERAPAN TEKNIK VERBAL ASERTIF UNTUK MENURUNKAN
 KEMARAHAN PADA PASIEN PERILAKU KEKERASAN**

Nia Ambarwati¹, Is Susilaningsih²

^{1,2} Akper Karya Bhakti Nusantara Magelang
 Telp. 082291924787/ E-mail : susilakbn@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Perilaku kekerasan biasanya menunjukkan perilaku menyerang, tangan dikepal, tubuh menjadi kaku, reflek yang cepat dan membahayakan diri sendiri dan lingkungan. Perilaku kekerasan sudah banyak diberikan asupan berstandar dan berbagai cara teknik mengontrol perilaku kekerasan tetapi pada kenyataannya Ny. A jarang menggunakan teknik yang sudah diajarkan sehingga perlu dikontrol dengan salah satu cara yaitu teknik verbal asertif. **Tujuan** : menerapkan teknik verbal asertif untuk mengontrol marah Ny A. **Metode** : Penelitian deskriptif kualitatif. Sampel 1 responden. Metode yang digunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Sempel Ny A yang mengalami perilaku kekerasan **Hasil** : Pertemuan dengan responden untuk pengambilan data dilakukan di Wisma Budi Makarti Boyolali di ruang Apokat yang akan berlangsung selama 3 hari yaitu dimulai dari tanggal 01 April sampai dengan 03 April 2019. Langkah awal yang saya lakukan adalah datang menemui pasien kemudian mengobservasi dan wawancara. **Simpulan** : mampu mengontrol marah dengan baik. Saran yang diberikan kepada Ny A agar melakukan pelatihan secara rutin dan terjadwal.

Kata kunci : marah, penerapan teknik verbal asertif, perilaku kekerasan

ABSTRACT

Background: Violent behavior usually shows offensive behavior, clenched fists, stiff bodies, fast reflexes and endangering oneself and the environment. Violent behavior has been given standard intake and various techniques to control violent behavior, but in fact Mrs. A rarely uses a technique that has been taught so that it needs to be controlled in one way, namely assertive verbal techniques. **Purpose**: to apply assertive verbal techniques to control Mrs. A.'s anger. **Methods**: A qualitative descriptive study. Sample 1 respondent. The method used is a qualitative method with a case study approach. Sempel Mrs. A who experienced violent behavior **Result**: Meeting with respondents for data collection was held at Wisma Budi Makarti Boyolali in the Apokat room which would last for 3 days, starting from April 1 to April 3, 2019. The first step I took was to come to meet the patient then observes and interviews. **Conclusion**: able to control anger well. Advice given to Mrs. A to carry out regular and scheduled training.

Keywords: anger, the application of assertive verbal techniques, violent behavior

PENDAHULUAN

Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan yang tidak terkontrol yang dapat menyebabkan seseorang dapat melakukan tindakan yang membahayakan diri sendiri dan orang lain, dengan mengamuk dan melukai, baik secara fisik maupun psikologis (Yosep, 2007). Penyebab kemarahan dikelompokkan menjadi tiga yaitu faktor predisposisi, stressor presipitasi dan faktor perilaku (Stuart & Sundeen, 2010).

Pasien dengan masalah perilaku kekerasan biasanya mengekspresikan marah dengan bentuk kekerasan, hal ini dilakukan dengan pasien akan merasa lebih kuat, padahal dengan cara yang demikian tidak akan menyelesaikan masalah, bahkan dapat menimbulkan kemarahan yang berkepanjangan bahkan dapat menimbulkan tingkah laku yang destruktif seperti tindakan kekerasan yang ditujukan kepada orang lain maupun lingkungan.

Dampak dari perilaku kekerasan bisa muncul antara lain perilaku menyerang dengan ditandai ketegangan otot, rahang terkatung, tangan dikepal, tubuh menjadi kaku dan disertai reflek yang cepat. Tindakan kekerasan bisa ditujukan kepada diri sendiri orang lain maupun lingkungan. Ada beberapa teknik yang bisa dilakukan untuk mengatasi perilaku kekerasan salah satunya dengan verbal asertif. Teknik ini untuk menggali kemampuan pasien dalam mengungkapkan

pikiran dan perasaannya untuk mengungkapkan marah dengan cara atau hati yang tenang (Darwis, 1997).

Penulis sebelumnya menyatakan dari hasil penelitiannya dengan topik “Upaya penurunan resiko perilaku kekerasan dengan melatih asertif secara verbal”, klien dengan resiko perilaku kekerasan setelah diajarkan teknik verbal asertif mampu mengenal tanda dan gejala, dan mampu mengontrol emosi (Habbi, 2010).

Berdasarkan paparan diatas penulis lihat pada saat melakukan observasi sebelum dimulai wawancara terlihat Ny A sedang berbicara dengan temannya, sambil berdiri bicara keras dan cepat, mata terlihat melotot tanda sedang marah kadang terlihat beberapa kali mengacungkan telunjuk ke arah temannya. Pada hal setiap ada mahasiswa praktek di Wisma Budi Makarti Boyolali bisa dipastikan sudah mengajarkan teknik verbal asertif untuk pasien dengan masalah perilaku kekerasan termasuk pada Ny. A, tetapi kenyataannya pada saat marah teknik tersebut tidak digunakan.

Melihat fenomena diatas maka tujuan karyas ilmiah ini adalah “Bagaimana teknik verbal asertif yang dilakukan pada pasien perilaku kekerasan”.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus tentang penerapan teknik verbal asertif pada Ny.A. Perilaku kekerasan yaitu menyelidiki, mempelajari teknik verbal asertif yang dilatihkan pada Ny. A perilaku kekerasan secara integratif, komperhensif agar memperoleh pemahaman yang mendalam tentang Ny. A dengan perilaku kekerasan beserta masalahnya dengan tujuan agar masalah dapat terselesaikan.

Subyek penelitian ini ditentukan dengan teknik *non probability purpose sampling* dengan subjek penelitian yaitu dengan wawancara Ny. A dengan gangguan perilaku kekerasan yang dirawat di Wisma Budi Makarti Boyolali. Ny. A sudah diajarkan teknik verbal asertif tetapi pada kenyataannya saat Ny. A mengalami perilaku kekerasan tidak melakukan cara tersebut.

Penelitian ini akan dilakukan diruang Apokat Wisma Budi Makarti Boyolali dari tanggal 01 April sampai dengan 03 April 2019. Tempat penelitian dilakukan di Wisma Budi Makarti Boyolali.

Penelitian ini dilakukan di ruang Apokat Wisma Budi Makarti Boyolali dengan jumlah pasien 30 orang dan jumlah perawat 15 orang. Peneliti dimulai dari tanggal 2 April 2019 sampai dengan tanggal 3 April 2019 mulai dilakukan peneliti dengan

mewawancarai Ny. A (subjek A) dan triangulasi sumber Ny. T (subjek B).

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan teknik observasi untuk mengevaluasi hasil yang dicapai Ny. A setelah melakukan teknik verbal asertif yang sesuai dengan pedoman observasi yang peneliti buat untuk melakukan observasi terhadap Ny. A.

Wawancara dilakukan untuk menggali perasaan Ny.A dengan menggunakan pedoman wawancara tidak terstruktur yang meliputi kajian terhadap identifikasi Ny. A dengan masalah perilaku kekerasan

Pelaksanaan teknik verbal asertif akan dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan strategi pelaksanaan latihan teknik verbal asertif. Pedoman wawancara dan observasi yang digunakan adalah sebagai berikut yang pertama menggunakan pedoman wawancara pada Ny. A untuk menggali tentang perilaku kekerasan yang dialami oleh Ny. A. Kemudian menggunakan pedoman wawancara pada Ny. A untuk mengidentifikasi praktik verbal asertif.

Teknik pengumpulan data observasi menggunakan pedoman observasi untuk mengidentifikasi hasil teknik verbal asertif yang dilakukan Ny. A.

Selain pedoman wawancara dan observasi maka dalam proses pengumpulan data alat yang digunakan dalam melakukan

penelitian yaitu buku, alat tulis serta handphone untuk merekam latihan.

Pelaksanaan proses pengumpulan data dilakukan selama 2 hari sejak tanggal 02 April sampai 03 April 2019 yaitu meliputi hari pertama melakukan pengkajian terhadap Ny. A untuk mengetahui perilaku kekerasan, penyebab perilaku kekerasan, dan mengetahui bagaimana cara mengontrol perilaku kekerasan, melakukan wawancara triangulasi waktu dan triangulasi sumber untuk menggali lebih lanjut tentang masalah perilaku kekerasan yang dialami Ny. A.

Hari kedua melakukan mengevaluasi dan menilai latihan cara teknik mengontrol marah dengan teknik verbal asertif.

HASIL

Penelitian dimulai sejak hari Senin 01 April 2019 dengan memilih calon Responden di Wisma Budi Makarti Boyolali pada hari Selasa 02 April 2019 memulai penelitian yaitu dimulai dengan melakukan dokumen rekam medik responden yang memenuhi kriteria sampel yaitu pasien dengan perilaku kekerasan. Rangkaian kegiatan awal yaitu pemilihan responden dari bangsal Anggur dan bangsal Apokat dengan jumlah pasien kurang lebih 30 pasien setiap bangsalnya.

Berdasarkan pengamatan yang penulis lakukan berdasarkan pengamatan praktek jiwa di wisma pasien dengan masalah perilaku kekerasan sudah banyak diberikan asuhan

berstandar tetapi pada kenyataannya responden jarang menggunakan teknik yang sudah diajarkan untuk mengatasinya. sehingga responden sering tidak mampu mengendalikan marahnya. Hal ini di dukung pendapatnya dengan judul upaya penurunan risiko perilaku kekerasan dengan melatih asertif secara verbal dengan hasil adalah klien mengenal tanda dan gejala, mampu mengontrol emosi (Habbi, 2010).

Pelaksanaan penelitian di rangkaian kegiatan diawali dengan pemilihan calon responden, awalnya dari lima bangsal di wisma Budi Makarti dan 160 pasien terdapat 10 pasien yang mengalami perilaku kekerasan. Setelah di pertimbangkan dan analisa peneliti menetapkan satu responden yaitu Ny. A yang sesuai dengan kriteria perilaku kekerasan, selanjutnya peneliti melakukan *inform consent* sebagai persetujuan dari responden di gunakan sebagai objek penelitian, selanjutnya dilakukan wawancara dengan kepada Ny. T sebagai triangulasi sumber dikarenakan yang merawat Ny. A di ruang Apokat pada tanggal 02 April jam 11.00 dipilih saat itu dikarenakan perawat yang bersangkutan sudah selesai melaksanakan asuhan.

Pertemuan hari kedua dilakukan dilakukan tanggal 03 April 2019 bertempat di Wisma Budi Makarti Boyolali mengevaluasi dan menilai cara mengontrol marah dengan teknik verbal asertif.

Subyek penelitian bernama Ny. A berusia 40 tahun yang beralamatkan Yogyakarta, pendidikan SMP, beragama Islam, tidak bekerja dan belum menikah. Saat peneliti melakukan pengkajian Ny. A terlihat tidak berkenan dan menjawab pertanyaan dengan nada keras ditambah dengan mata melotot.

Sejak tahun 2016 Ny. A telah mengalami gangguan jiwa awalnya Ny. A dibawa ke RSJ Jogjakarta kurang lebih selama tiga bulan. Sesampainya di rumah Ny. A kembali marah-marah dan membanting barang, saat diajak bicarapun menjawab dengan nada keras dan matanya melotot. Selanjutnya Ny. A dibawa ke Wisma Budi Makarti Boyolali hingga saat ini. Ny. A dilahirkan di keluarga dengan ekonomi yang cukup, merupakan anak ke 3 dari 3 saudara. Masa sekolah dan prasekolah Ny. A mempunyai banyak teman dan lulus tepat waktu, tetapi, hubungan keluarga yang kurang harmonis dikarenakan orang tua sering memperlakukan tidak adil sehingga berdampak pada perilaku Ny. A. sehingga perilakunya berubah menjadi sering marah-marah dan sulit dikendalikan serta menurut kemauan sendiri.

Wawancara dengan Ny. A dilakukan pada tanggal 02 April 2019 pukul 09.00 di Wisma Budi Makarti Boyolali di ruang Apokat, dikarenakan pada jam tersebut Ny. A belum memulai kegiatan dan rehabilitasi. Ny.

A memakai pakaian panjang, bercelana panjang dan memakai jilbab, sedangkan wawancara dengan subjek B dilakukan pada pukul 11.00 dikarenakan pada jam tersebut subjek B telah menyelesaikan tugasnya. Subjek B menggunakan pakaian seragam yang telah ditentukan oleh yayasan.

Pertemuan dengan responden untuk pengambilan data dilakukan di Wisma Budi Makarti Boyolali di ruang Apokat yang akan berlangsung selama 3 hari yaitu dimulai dari tanggal 01 April sampai dengan 03 April 2019. Langkah awal yang saya lakukan adalah datang menemui pasien kemudian mengobservasi dan wawancara. Setelah wawancara saya pertimbangkan dan menetapkan 1 responden, yaitu responden A (Ny. A) yang sesuai dengan masalah perilaku kekerasan. Pada tanggal 02 April 2019 menetapkan "Ny. A".

Wawancara yang pertama dilakukan pada hari selasa, 02 April 2019 di ruang Apokat Wisma Budi Makarti Boyolali yang dilakukan selama dua hari dengan empat kali pertemuan, adapun rangkaian pertemuan yang terjadwalkan pada jam 09.00 WIB. Wawancara dilakukan di ruang diskusi ruang Apokat dalam kondisi suasana tenang, peneliti menyampaikan pertanyaan apa yang sering membuat anda marah waktu pertanyaan disampaikan responden A membuang muka tanpa menjawab sepele katapun sehingga peneliti mengulang

pertanyaan yang sama sambil menyentuh pundaknya baru responden A sejenak menatap peneliti sambil menjawab dengan nada suara pendek tapi keras mengatakan kalau dirinya tidak menyukai tidak menyukai kalau dirinya selalu dibanding-bandingkan dengan saudaranya oleh kedua orang tuanya.

Untuk memastikan kalau jawaban Responden A benar maka peneliti menanyakan pertanyaan yang sama pada triangulasi sumber dengan pertanyaan yang sama sesuai jadwal yang sudah ditentukan, adapun jawaban yang disampaikan ternyata sama dengan yang disampaikan oleh responden A. Selain itu peneliti juga melakukan triangulasi waktu dimana pertanyaan yang sama waktu yang berbeda disampaikan pada responden A pelaksanaannya dilakukan sesuai jadwal yang dijadwalkan adapun jawaban yang diberikan sama dengan sama pertemuan awal. Jawaban yang diberikan oleh responden A :

“Kesal to mbak, aku di bandingkan terus kadang aku takon yo le jawab ora apik yo aku tambah kesal to mbak” (A1, 8)

Jawaban responden T (triangulasi).

“Iya dek, kalau tak tanya jawabannya selalu mengatakan selalu ingat dan merasa jengkel dan diperlakukan tidak enak sama orang tuannya”(p 11)

Jawaban triangulasi waktu

“iyo aku kesal kok mbak dibanding-banding ke terus kok, kadang aku takon yo le jawab ora ngepenake mbak”(A1 8)

Peneliti melanjutkan wawancara untuk mengetahui sejauh mana responden A mengetahui tanda dan gejala dari perilaku kekerasan yang sering biasa dia lakukan. Awalnya responden A menjawab dengan suara ketus dan pendek hampir tidak mengerti jawabannya kemudian peneliti mengulang pertanya. Jawaban yang disampaikan menyatakan yang sedang marah muka dan telinga merasa panas bicara menjadi cepat tidak terkendali. Kemudian peneliti menyampaikan pertanyaan yang sama dengan triangulasi sumber jawaban yang disampaikan sama dengan jawaban responden A. Pada waktu yang telah disepakati peneliti menyampaikan pertanyaan yang sama dengan waktu yang sama. Jawaban yang diberikan oleh responden A :

“kalau berbicara dengan nada keras dan matanya melotot mbak, itu yang saya rasakan”, (A1 14)

Jawaban responden T (triangulasi)

“kalau tak tanya mengatakan muka dan telinga panas jawabannya selalu seperti itu dek”(P 17)

Jawaban triangulasi waktu

“yo nak aku marah aku sok ngomong kasar mbak karo matane cok melotot-melotot”(A1 10)

Peneliti selanjutnya wawancara untuk mengetahui sejauh apa perilaku yang dilakukan saat responden A mengalami perilaku kekerasan. Awalnya saat di tanya

responden A jawabannya ketus dan saat mengulangi pertanyaan jawaban yang diberikan marah-marah. Kemudian peeneliti menyampaikan pertanyaan yang sama dengan triangulasi sumber jawabannya sama dengan jawaban respon A. Jawaban yang diberikan oleh responden A

“Yo nak aku lagi kesal aku mung marah-marah mbak, biar lega rasanya”, (A1 14)

Jawaban responden T (triangulasi)

“Kalau lagi kesal dek, dia Cuma marah-marah, kalau berbicara dengan nada keras dik”, (P 22)

Jawaban triangulasi waktu

“iyo nak aku kesal aku mung muna muni mbak, yen ra ngonoora marem”, (A1 9)

Pada saat wawancara apa yang dilakukan pada saat marah muncul awalnya tidak mau menjawab raut muka terlihat ditekuk seperti tidak suka pertanyaan disampaikan. Dengan pelan dan menyentuh pundak peneliti mengulang pertanyaan, baru responden A mau menjawab kalau sedang marah berteriak-bertaeriak dikamar untuk melampiaskan rasa marahnya.

Pertanyaan dilanjutkan dengan menanyakan kira-kara apa yang dilakukan benar tidak dan responden menjawab sebetulnya ya salah tapi untuk melampiaskan rasa marah yang terpikir hanya berteriakpun hasilnya menjadi mengganggu teman-teman

disekitarnya akhirnya responden A menanyakan kepada peneliti apa ada untuk melampiaskan rasa kesal untuk tidak berteriak dengan pertanyaan yang muncul tersebut akhirnya sadar kesepakatan mau berlatih mengungkapkan rasa marah dengan benar. Selanjutnya peneliti menanyakan kepada triangulasi sumber pada pertanyaan yang sama jawaban yang diperoleh dimana responden A kalau sedang marah sering berteriak berteriak.

Jawaban responden A

“ya saya habis kesal terus teriak teriak, rasanya lega mbak kalau sudah teriak-teriak”, (A1 18)

Jawabaan responden T (triangulasi)

“ya biasanya ya teriak-teriak dek, menjadi berisik, mengganggu teman-temannya dik” (P 20)

Pertemuan dilanjutkan dengan menanyakan pada responden A tau tidak kamu menyatakan tidak suka dengan bahasa benar nada suara yang benar jawaban yang diperoleh menyatakan ya selama ini belum tau ya taunya berteriak berteriak. Melihat jawaban tersebut maka peneliti meminta responden untuk memperhatikan pada waktu peneliti memberikan contoh teknik ketiga mengontrol perilaku kekerasan dengan cara peneliti mendemostrasikan teknik verbal asertif.

Sementara itu responden terlihat memperhatikan, pada saat ada yang tidak

dipahami responden mau bertanya selanjutnya peneliti meminta responden mendemostrasikan teknik verbal asertif. pada saat pertama kali mencoba teknik tersebut masih terlihat belum lancar cara pengucapannya. Sehingga peneliti meminta responde untuk mengulang sekali lagi akhirnya responden bisa melakukan dengan benar dengan mengatakan “bu saya tidak suka ibu berbicara seperti itu tolong ya bu kalau pekerjaan sama tidak benar ibu jangan marah-marah lagi”. Jawaban responden A

“mbak aku yo jengkel aku ra seneng lo yen diseneni terus, nak nyambut gawe kok di getak-getak ”, (A1 24)

Pertemuan pada jam 16.00 WIB Pada saat melakukan wawancara pada pertemuan ke dua responden sudah memulai mahami cara mengontrol marah dengan teknik verbal asertif tetapi belum benar dan belum lues, masih perlu didampingi. Setelah responden disuruh mengulang cara mengontrol atau melampiaskan marah dengan baik responden menjawab

“kalau saya marah harus menggunakan nada yang baik tidak dengan nada yang keras seperti “mbak aku yo jengkel aku ra seneng lo yen diseneni terus, nak nyambut gawe kok di getak-getak ”, (A1 24)

Pada melakukan wawancara untuk dilakukan validasi ulang responden saat kesal sudah bisa mengontrol marah menggunakan teknik verbal asertif.

“kalau saya marah harus menggunakan nada yang baik dan tidak melotot-melotot”(A1 46)

Setelah di ketahui bahwa responden mampu mendemostrasikan teknik verbal asertif.

“begini mbak, pada saat mau marah saya itu mengungkapkan dengan kata-kata yang baik” (A1 50)

Pertemuan pada hari kedua jam 09.00 WIB hari kedua. Pada saat melakukan wawancara pada pertemuan ke dua responden sudah lumayan baik cara mengontrol marah dengan verbal asertif bisa dilakukan dengan baik, selanjutnya peneliti memberrikan *reinforcement* atas keberhasilannya.

“kalau saya marah saya harus dengan nada yang baik, tidak boleh melotot-melotot, dan kalau saya berbicara harus dengan jelas biar teman-teman mengerti apa yang saya maksud”(A1 19)

Pada saat melakukan wawancara terhadap responden menilai cara teknik verbal asertif untuk mengontrol marah, responden mau melakukan ulang saat kesal bisa mengontrol marah dengan baik.

“iya kalau saya marah saya harus dengan nada baik tidak boleh dengan dana keras dan matanya tidak boleh melotot melotot, mbak aku yo jengkel aku ora seneng diseneni terus mbak, nek aku nyambut gawe ojo digetak-getak yo mbak” (A1 44)

Pada saat melakukan wawancara hari ke tiga menanyakan pada responden dapat mendemostrasikan teknik verbal asertif.

“begini mbak, kalau saya marah saya harus dengan nada yang baik, tidak boleh melotot-melotot”(A1 62)

Pertemuan pada jam 11.00 WIB pada pertemuan terakhir di dapatkan hasil bahwa responden dapat mengetahui tehnik mengontrol marah dan sudah lancar dan bagus dilakukan sesuai yang sudah ditetapkan.

“saya kan sudah bertemu mbak sudah 2 kali, ya saya paham lah tentang cara mengontrol marah dengan verbal asertif”(A145)

Pada saat melakukan wawancara pada pertemuan ini pada saat responden berperilaku marah sudah dapat mengontrol dengan menggunakan teknik verbal asertif.

“kalau saya marah saya harus dengan nada yang baik, kalau ngomong harus pelan-pelan tidak boleh keras, dan tidak boleh melotot-melotot”(A1 62)

Pada wawancara ini pada saat melakukan wawancara responden dalam melakukan teknik verbal asertif sudah sesuai dengan apa yang telah diajarkan.

“kalau saya marah saya harus menggunakan nada yang baik, kalau ngomong harus pelan-pelan tidak boleh keras-keras”(A1 44).

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Ny A tentang teknik verbal asertif

Hasil penelitian yang didapatkan setelah melakukan wawancara untuk mengetahui perilaku kekerasan yang dialami klien, maka penulis menanyakan penyebab perilaku kekerasan, perilaku kekerasan yang di lakukan dan cara mengontrol marah. Pada saat melakukan wawancara penulis menanyakan tentang penyebab perilaku kekerasan yang klien alami. Responden memberi jawaban kesal dengan teman-teamnnya karena selalu di banding-bandingkan. Saat memberikan jawaban klien terlihat menutup diri sehingga pertanyaan yang disampaikan tidak dijawab sesuai. Maka dari itu diberikan teknik komunikasi membuka diri. Oleh Smith (1992) disampaikan bahwa teknik membuka diri adalah membuat orang lain tahu tentang pikiran,perasaan dan pengalaman pribadi kita. Setelah diberikan teknik tersebut pasien dapat memberikan jawaban sesuai yang dialaminya. Jawaban yang diberikan “saya kesal mbak dibanding-bandingkan terus dengan orang lain”.

2. Praktek teknik verval asertif pada Ny A

Hasil penelitian yang di dapatkan setelah melakukan wawancara untuk mengetahui cara apa yang digunakan untuk mengatasi atau mengontrol saat marah.

Saat klien menjawab belum yakin dengan jawaban yang disampaikan. Meyakinkan merupakan sebuah cara ataupun kemampuan perawat untuk memberikan keyakinan kepada seorang pasien, baik melalui ekspresi wajah, perkataan, hingga pandangan mata, dengan mempelajari teknik terapeutik yang satu ini, maka seorang perawat akan mampu untuk menenangkan dan membuat nyaman (Smith, 2011).

3. Hasil pelaksanaan teknik verbal asertif

Pertemuan awal yang didapatkan saat wawancara terlihat subjek kurang senang jika diberi pertanyaan seputar kegiatan yang akan dilakukan. Subjek menjawab dengan ketus dan mata melotot.

Berdasarkan pernyataan diatas untuk meningkatkan efektifitas pertemuan maka penulis menggunakan teknik konfrontasi. Tujuan dari konfrontasi adalah agar orang lain sadar adanya ketidak sesuaian pada dirinya daalam hal perasaa, tingkah laku dan kepercayaan (Stuart & Sundeen, 2005).

SIMPULAN

Hasil dari pendampingan sangat efektif dibuktikan Ny A mampu mendemonstrasikan dengan teknik verbal asertif, waktu marah Ny A yang tadinya bicara kasar, setelah dilatih dan didampingi mampu menyampaikan marah dengan asertif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam hal ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur Akper Karya Bhakti Nusantara Magelang Ketua Yayasan Karya Bhakti Magelang dan Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat yang telah memberikan dukungan moril maupun materiil dalam penyelesaian publikasi ini.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association (ADA). 2011. *Diagnosis And Classification Of Diabetes Mellitus Position Statement*. Diabetes Care, 33: 1.
- Anneahira. 2011. *Senam Kaki Diabetes*. Dari <http://www.anneahira.com/Senam-kaki-diabetes.html>. Diakses tanggal 19 Februari 2019.
- Dendi. Rusandi, Prabowo Tri., dkk. 2014. *Pengaruh Senam Kaki Terhadap Tingkat Sensitivitas Kaki Dan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Di Kelurahan Banyuraden Gamping Sleman*. Dari <http://repository.unjaya.ac.id/>. Diakses tanggal 21 Februari 2019.
- Dorland, 2010. *Kamus Kedokteran*. Jakarta: EGC.
- Eko Endriyanto, Yesi H., dkk. 2013. *Efektifitas Senam Kaki Diabetes Melitus Dengan Koran Terhadap Tingkat Sensitivitas Kaki Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2*. Dari <http://respiratory.Unri.ac.id/bitstream>. Diakses tanggal 9 Februari 2019.

- Elny Lorensi Silalahi, Surita G., dkk. 2015. Pengaruh Senam Kaki Terhadap Sensitivitas Kaki Pada penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Medan Tuntungan. Dari <http://media.neliti.com>. Diakses tanggal 21 Februari 2019.
- Erika Emnira, Pomarida S., dkk. 2018. Pengaruh Senam Kaki Terhadap Penurunan Neuropati Pada Pasien Dengan Luka Kaki Diabetik di ASRI Wound Care Medan. Dari <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id>. Diakses tanggal 22 Februari 2019.
- Kushariyadi & Setyoadi. 2011. *Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien Psikogeriatrik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Padila. 2012. *Buku Ajar: Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Perkeni. 2002. *Konsensus Pengelolaan Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Indonesia*. Jakarta: PB Perkeni.
- Perkeni. 2011. *Konsensus Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Indonesia*. Dari <http://perkeni.net/>. Diakses tanggal 19 Februari 2019.
- Price, Wilson. 2006. *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Edisi. 6. Jakarta: EGC.
- Setiawan, Yahmin. 2013. *Senam Kaki Untuk Penderita Diabetes Melitus*. Dari <http://www.ikc.or.id>. Diakses tanggal 22 Februari 2019.
- Smeltzer, Suzane C., and Bare., Brenda G., 2008. *Buku Ajar Kesehatan Medical Bedah*. Edisi 8. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Soegondo, S. 2011. *Hidup Secara Mandiri Dengan Diabetes Mellitus Kencing Manis Sakit Gula*. FKUI. Jakarta.
- Soeswondo. 2006. *Ketoasidosis Diabetik. Dalam: Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Edisi Keempat Jilid III. Jakarta: Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Tandra, H. 2008. *Segala Sesuatu Yang Harus Anda Ketahui Tentang Diababetes*. Jakarta: Gramedia.
- Waspadji, Sarwono. 2009. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Edisi Kelima Jilid III. Jakarta: Interna Publishing.
- Widianti. 2010. *Senam Kesehatan Aplikasi Senam Untuk Kesehatan*. Medical Book: Nuha Medika.
- Wibisono, 2009. *Senam Khusus Untuk Penderita Diabetes*. Dari <http://senamkaki.com>. Diakses tanggal 20 Februari 2019.