



Contents list available at JKP website

Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)

Journal homepage: <https://jurnal.stikesperintis.ac.id/index.php/JKP>



Pengaruh Pelaksanaan Manajemen Marah Terhadap Perilaku Kekerasan Pada Siswa SMK

Falerisiska Yunere*¹, Budi Anna Keliat², Dewi Eka Putri³

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang, Sumatera Barat, Indonesia

²Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia, Jawa Barat Indonesia

³Fakultas Keperawatan Universitas Andalas, Sumatera Barat, Indonesia

Article Information :

Submission: Nov 13, 2019; Revised: Des 7, 2019; Accepted: Des 24, 2019; Available online: Des 31, 2019

*Corresponding author : falemorin@yahoo.com

ABSTRAK

Perilaku kekerasan (PK) adalah respon kemarahan maladaptif dalam bentuk perilaku mencederai diri, orang lain dan lingkungan. Penelitian ini bertujuan mendapatkan gambaran pengaruh manajemen marah terhadap penurunan perilaku kekerasan di SMK Negeri 1 Bukittinggi tahun 2015. Desain penelitian "Quasi Experimental Pre-Post With "Control Group" dengan intervensi Manajemen Marah (*Anger Management*). Sampel penelitian adalah 92 orang siswa yang terdiri atas 46 siswa kelompok intervensi dan 46 siswa kelompok kontrol. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan respon *anger control* serta penurunan respon *anger out* secara bermakna ($P\text{-value} \leq 0,05$) pada siswa yang mendapatkan manajemen marah. Program manajemen marah direkomendasikan untuk diterapkan pada siswa yang memiliki riwayat perilaku kekerasan bersama intervensi keperawatan lainnya.

Kata kunci : Perilaku kekerasan remaja, teknik manajemen marah

ABSTRACT

Violent behavior (PK) is a maladaptive anger response in the form of self-harming behavior, others and the environment. This study aims to get a picture of the influence of angry management on the decline in violent behavior at SMK Negeri 1 Bukittinggi in 2015. The study design "Quasi Experimental Pre-Post With" Control Group "with Anger Management intervention. The research sample was 92 students consisting of 46 students in the intervention group and 46 students in the control group. The results showed an increase in anger control responses and a decrease in anger out responses significantly ($P\text{-value} \leq 0.05$) in students who got angry management. Anger management programs are recommended to be applied to students who have a history of violent behavior along with other nursing interventions

Keywords: Adolescent Violent behavior, anger management technic

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan pada kelompok remaja merupakan suatu upaya untuk

memenuhi salah satu hak dasar manusia yaitu untuk memperoleh pelayanan kesehatan (Dewi, 2012). Hal tersebut menjadi fokus

perhatian mengingat remaja adalah generasi penerus cita-cita dan perjuangan bangsa. Oleh karena itu upaya kesehatan remaja harus ditingkatkan dalam rangka meningkatkan kualitas sumber daya manusia.

Program kesehatan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia, salah satunya adalah upaya mengatasi masalah kesehatan remaja. Masalah ini kurang menjadi perhatian pemerintah karena rendahnya angka kesakitan dan kematian pada remaja (Fauziah, 2009). Namun pada dekade terakhir ini pandangan tersebut berubah berdasarkan kenyataan angka kecacatan dan kematian remaja meningkat sebagai akibat masalah kesehatan remaja (Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Masa remaja atau *adolescens* merupakan periode transisi dari masa anak-anak ke masa dewasa, suatu periode yang dinamis dalam kehidupan (Dewi, 2012). Ciri utama masa remaja adalah terjadi pertumbuhan dan perkembangan pesat baik fisik, psikologis maupun intelektual. Perkembangan remaja sangat dipengaruhi oleh lingkungan sosialnya, baik orang tuanya, guru, sanak keluarga, orang dewasa lainnya, ataupun teman sebayanya.

Masalah yang paling banyak dirasakan usia remaja ini adalah perilaku kekerasan, kehamilan, penyalahgunaan obat dan alkohol, kecelakaan, bunuh diri dan penyakit akibat hubungan seks. Masalah-masalah kesehatan remaja yang paling umum terjadi di Indonesia adalah masalah psikososial, salah satunya masalah perilaku kekerasan remaja (Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013). Menurut Undang-Undang No 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak, mendefinisikan perilaku kekerasan sebagai tindak kekerasan yaitu perilaku dengan sengaja (verbal dan nonverbal) yang ditujukan untuk menciderai atau merusak seseorang dalam bentuk serangan, serangan fisik, mental, sosial, ekonomi yang dipicu oleh berbagai sebab dan motif Menurut (Febie Ola Falentina & Alma Yulianti, 2012) menyebutkan bahwa perilaku kekerasan juga disebut agresif yaitu kekerasan yang dilakukan secara fisik dan verbal, dalam variabel X (asertivitas) dan variabel Y (pengungkapan emosi marah). Asertivitas adalah kemampuan untuk mengungkapkan pikiran, perasaan dan keinginan orang lain secara langsung, jujur, terbuka dan tetap menghargai orang lain.

Pengungkapan emosi marah merupakan upaya mengkomunikasikan status perasaan ketika dalam kondisi marah, mengungkapkan kepada orang lain dan menentukan bagaimana perasaan orang lain. Sedangkan (Nindya, 2012) mengatakan, perilaku kekerasan merupakan salah satu respons terhadap stresor yang dihadapi seseorang, dalam penelitiannya tentang Hubungan kekerasan emosional pada anak terhadap kecenderungan kenakalan remaja, menunjukkan pelatihan manajemen stres efektif menurunkan kecenderungan kenakalan remaja. Respons dan akibat yang ditimbulkan marah ini dapat menimbulkan kerugian baik pada diri sendiri, orang lain maupun lingkungan. Dimana perilaku kekerasan ini bertujuan untuk melukai seseorang, baik secara fisik maupun psikologis hal ini sesuai dengan penelitian, ia menjelaskan penurunan respon marah pada perilaku kekerasan setelah dilakukan teknik de-eskalasi dalam rentang waktu 2 hari.

Dampak yang ditimbulkan dari perilaku kekerasan, dikhawatirkan akan berpotensi menimbulkan permasalahan kepemimpinan kolektif kedepan, karena kekhawatiran akan hilangnya generasi penerus bangsa dan sumber daya manusia yang produktif bagi pembangunan. Untuk itu diperlukan kerjasama dari berbagai kalangan seperti pemerintah, lembaga swadaya masyarakat, keluarga, tokoh agama, tokoh masyarakat, pihak sekolah dan remaja itu sendiri untuk mencegah timbulnya dampak perilaku kekerasan yang dilakukan remaja (Ridwan, 2012).

Berdasarkan data (Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013), di ketahui bahwa jumlah gangguan mental emosional di Propinsi Sumatera Barat usia ≥ 15 tahun dengan prevalens 4,5% dan berdasarkan karakteristik didapatkan bahwa laki-laki lebih dominan mengalami gangguan. Sedangkan berdasarkan tempat tinggal didapatkan bahwa lokasi perkotaan lebih tinggi angka kejadian dibandingkan pedesaan

Hasil pengkajian di kota Bukittinggi didapatkan data gangguan jiwa pada anak remaja sebanyak 26 kunjungan setiap bulannya ke rumah sakit. Sedangkan data dari Dinas Kesehatan Kota menyebutkan bahwa masalah perilaku kekerasan pada remaja berupa perkelahian dan tawuran terdapat 12

kasus. tercatat sebanyak 220 orang siswa pernah melakukan tindak kekerasan, data ini sangat didukung dengan hasil wawancara dengan pihak penyelenggara pendidikan menyebutkan jumlah siswa yang banyak dengan didominasi siswa laki-laki dengan jumlah 85% dan 20-30 murid rata-rata perbulan bermasalah dengan guru dan lingkungan sekolah, dengan bentuk perbuatan seperti terlibat perilaku kekerasan

Uraian fenomena dalam latar belakang diatas terdapat beberapa permasalahan yang terjadi yaitu berdasarkan Survey nasional pada remaja di sekolah menengah atas (SMA) melaporkan bahwa 28% remaja laki-laki dan 7% remaja perempuan mengalami perkelahan fisik dalam sebulan, sebanyak 220 siswa SMK Negeri 1 melakukan tindakan kekerasan pada tahun 2014.. Belum adanya pelaksanaan kesehatan jiwa di sekolah sebagai bentuk dampak dari masalah diatas. Berdasarkan pada kondisi dan data-data yang telah diungkapkan diatas, maka pada penelitian ini bertujuan peneliti ingin melihat pengaruh pelaksanaan manajemen marah terhadap perilaku kekerasan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini kuantitatif dengan menggunakan desain "Quasi experimental pre-post test with control group ".Penelitian dilakukan untuk mengetahui perubahan tanda gejala perilaku kekerasan sebelum diberikan

intervensi dan membandingkan dengan sesudah intervensi. Penelitian juga membandingkan responden kelompok kontrol dan kelompok intervensiKelompok intervensi yaitu satu kelompok mendapatkan anger management. Sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan. Lokasi penelitian adalah SMK N1 Bukittinggi, populasi adalah seluruh siswa yaitu 1652 siswa dan sampel menggunakan rumus slovin adalah sebanyak 92 siswa dengan menggunakan teknik sampling random samling. Data diperoleh dengan Observasi, wawancara dan kuisisioner dari 92 orang siswa SMK Negeri 1 Bukittinggi, dimana 46 orang siswa sebagai grup intervensi dan 46 siswa sebagai grup kontrol. Uji statistik menggunakan Uji Paired T-Test.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Usia

Analisa usia siswa pada kelompok yang mendapatkan anger management dan kelompok kontrol

Hasil analisis usia siswa dengan perilaku kekerasan pada tabel 1 menjelaskan bahwa dari 92 orang siswa dalam penelitian ini, rata-rata berusia 16 Tahun dengan usia termuda 15 tahun dan usia tertua adalah 19 tahun. Uji statistik kesetaraan karakteristik berdasarkan usia pada tabel 1 menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna rata-rata usia siswa pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol yaitu dengan $p \text{ value } 0,301 \geq \alpha 0,05$.

Tabel 1. Analisa usia siswa pada kelompok yang mendapatkan anger management dan kelompok kontrol di SMK

Variabel	Jenis kelompok	n	Mean	Median	SD	Min – maks	P value
Usia	Intervensi	46	16,28	16,00	1,068	15 – 18	0,301
	Kontrol	46	16,04	16,00	1,134	15 – 19	
	Total	92	16,16	16,00	1,101		

Karakteristik klien berdasarkan jenis kelamin, tingkatan kelas, riwayat sebagai pelaku, korban dan sering terpapar peristiwa kekerasan

Tabel 2 menunjukkan hasil uji analisis jenis kelamin siswa adalah laki-laki 96,7% (89 orang), untuk tingkatan kelas siswa yang

paling banyak adalah (kelas 2) sebesar 42,4% (39 orang) sedangkan riwayat perilaku kekerasan pada siswa yang paling banyak adalah sebagai saksi sebanyak 60,9% (56 orang), riwayat korban kekerasan 45,7% (42 orang) dan sebagai pelaku kekerasan sebanyak 42,4% (39 orang).

Tabel 2 .Distribusi siswa berdasarkan karakteristik di SMK

No	Karakteristik	Kelompok intervensi (n=46)		Kelompok kontrol (n=46)		Jumlah (n=92)		p
		n	%	n	%	n	%	
1	Jenis kelamin							1,000
	a. Laki-laki	45	97,8%	44	95,7%	89	96,7%	
	b. Perempuan	1	2,2%	2	4,3%	3	3,3%	
2	Kelas siswa							0,56
	a. Kelas 1	15	32,6%	19	41,3%	34	37,0%	
	b. Kelas 2	22	47,8%	17	37,0%	39	42,4%	
	c. Kelas 3	9	19,6%	10	21,7%	19	20,0%	
3	Riwayat pelaku kekerasan							0,20
	a. Pelaku (YA)	23	50,0%	16	34,8%	39	42,4%	
	b. Tidak	23	50,0%	30	65,2%	53	57,6%	
4	Riwayat korban kekerasan							1,00
	a. Korban (YA)	21	45,7%	21	45,7%	42	45,7%	
	b. Tidak	25	54,3%	25	54,3%	50	54,3%	
5	Riwayat saksi kekerasan							0,28
	a. Saksi (YA)	25	54,3%	31	67,4%	56	60,9%	
	b. Tidak	21	45,7%	15	32,6%	36	39,1%	

Respon perilaku kekerasan

Analisis Respon Kemarahan Siswa Sebelum Dilakukan Program Anger Management di SMK

Berdasarkan tabel 3 pada penelitian ini, rentang respon *anger in* adalah minimal < 14,59 (rendah), 14,59 – 20,91 (sedang) dan >20,91 adalah tinggi. Dalam penelitian ini pada kelompok intervensi sebelum dilakukan anger managemen dengan nilai rata-rata 13,81 hal ini menunjukkan masih dalam kategori kemampuan yang rendah intervensi sebelum dilakukan anger managemen dengan nilai rata-rata *anger out* adalah 10,89 hal ini menunjukkan masih dalam kategori kemampuan yang rendah. Berdasarkan kuisisioner pada penelitian ini, rentang respon *anger control* adalah minimal < 11,85 (rendah), 11,85– 18,83 (sedang) dan >18,83 adalah tinggi. Dalam penelitian ini pada kelompok intervensi sebelum dilakukan anger managemen dengan nilai rata-rata *anger out* adalah 12,86 hal ini menunjukkan masih dalam kategori kemampuan yang sedang. Berarti sebelum dilakukan anger managemen kelompok intervensi sudah memiliki *anger control* yang cukup baik. Berdasarkan kuisisioner pada penelitian ini, rentang respon *anger out* adalah minimal < 12,47 (rendah),

12,47– 18,97 (sedang) dan >18,97 adalah tinggi. Dalam penelitian ini pada kelompok

Perbedaan respon-respon perilaku kekerasan pada siswa SMK Negeri 1 Bukittinggi sebelum dan sesudah dilakukan manajemen marah

Perubahan respon-respon kemarahan siswa sebelum dan sesudah dilakukan program anger management pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi dilakukan dengan uji *Dependent T-Test (Paired T Test)* yang hasil analisa disajikan pada tabelmendapatkan program anger management. Respon kemarahan siswa pada *anger in* meningkat menjadi $0,27 \geq \alpha 0,05$, respon *anger out* $0,42 \geq \alpha 0,05$ dan respon *anger control* $0,75 \geq \alpha 0,05$

Dari tabel 4 menjelaskan bahwa berdasarakan uji statistik yang dilakukan pada kelompok yang mendapatkan program anger management terdapat perubahan yang bermakna sesudah mendapatkan anger management terhadap respon kemarahan yang dialami. Respon *anger out* terjadi peningkatan yang bermakna dengan p-value $0,017 \leq \alpha 0,05$, respon *anger control* terjadi peningkatan yang bermakna dengan nilai $0,002 \leq \alpha 0,05$. Sedangkan *anger*

in masih belum menurun dengan nilai $0,879 > \alpha$ 0,05

Tabel 3. Analisis Respon Kemarahan Siswa Sebelum Dilakukan Program Anger Management di SMK

Respon kemarahan	Kelompok	n	Mean	SD	SE	Min – max	P value
Anger in	1. Intervensi	46	13,81	2,06	0,304	10,46-17,43	0,022
	2. Kontrol	46	12,92	1,55	0,229	9,76-16,03	
	Total	92	13,36	1,80	0,266		
Anger out	1. Intervensi	46	10,89	1,56	0,229	7,90-14,54	0,001
	2. Kontrol	46	9,79	1,49	0,220	6,96-14,23	
	Total	92	10,34	1,52	0,224		
Anger Kontrol	1. Intervensi	46	12,86	1,23	0,181	10,04-14,75	0,000
	2. Kontrol	46	11,62	1,21	0,179	9,10-14,44	
	Total	92	12,24	1,22	0,180		

Tabel 4. Analisis Perubahan Respon Perilaku Kekerasan Pada Siswa Sebelum dan Sesudah Dilakukan Anger Management Pada Kelompok Intervensi Di SMK

Respon kemarahan	Kelompok	n	Mean	SD	SE	P value
Anger in	Sebelum	46	13,81	2,06	0,304	0,879
	Sesudah	46	13,75	1,45	0,214	
	Selisih		0,06	2,69		
Anger out	Sebelum	46	10,89	1,56	0,229	0,017
	Sesudah	46	10,12	1,24	0,183	
	Selisih		0,76	2,09		
Anger Kontrol	Sebelum	46	12,86	1,23	0,181	0,002
	Sesudah	46	12,14	0,78	0,114	
	Selisih		0,72	1,49		

Perbedaan Respon-Respon Kemarahan Setelah Dilakukan Program Anger Management Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol

Pada bagian ini akan dijelaskan distribusi karakteristik respon kemarahan siswa dengan masalah perilaku kekerasan sesudah dilakukan anger management pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dianalisis dengan menggunakan *Uji Independen Sampel T – Test* dan hasil analisisnya disajikan pada tabel 5. Hasil uji analisis pada tabel 5 memperlihatkan bahwa respon kemarahan (anger kontrol) pada siswa yang mendapatkan program anger management lebih baik secara bermakna pada siswa dibandingkan dengan siswa yang tidak mendapatkan program anger management dengan nilai p value $0,005 < \alpha$ 0,05

Selisih perubahan respon-respon kemarahan setelah dilakukan program anger management pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Perbedaan selisih perubahan rata-rata respon-respon kemarahan antara siswa yang mendapatkan Anger Management dan yang tidak mendapatkan *Anger Management* dianalisis dengan menggunakan *Uji Independent Sampel T-Test* dapat dilihat pada tabel 6. Berdasarkan hasil diketahui selisih perubahan respon kemarahan anger in antara yang mendapat anger management dan tidak mendapat anger management ada perbedaan yang bermakna (p value =0,431 α =0.05) . Berdasarkan hasil diketahui selisih perubahan respon kemarahan anger out antara yang mendapat anger management dan tidak mendapat anger management ada perbedaan

yang bermakna (p value =0,073 α =0.05). Berdasarkan hasil diketahui selisih perubahan respon kemarahan anger kontrol antara yang mendapat anger management dan tidak mendapat anger management ada perbedaan yang bermakna (p value =0,005 α =0.05). Berdasarkan hasil-hasil analisis diatas maka dapat diketahui bahwa ada perbedaan yang

bermakna (P -value \leq 0,05) pada selisih perubahan respon-respon Kemarahan antara yang mendapat *Anger Management* dan yang tidak mendapat *Anger Management* kecuali pada respon *Anger In* dan *Anger Out* dengan P -value \geq 0,05

Tabel 5. Analisis Perubahan Respon Perilaku Kekerasan Pada Siswa Sebelum dan Sesudah Dilakukan Anger Management Pada Kelompok Kontrol Di SMK

Respon kemarahan	Kelompok	n	Mean	SD	SE	P value
Anger in	Sebelum	46	12,92	1,56	0,229	0,276
	Sesudah	46	13,26	1,43	0,211	
	Selisih	92	-0,33	2,05		
Anger out	Sebelum	46	9,79	1,49	0,22	0,421
	Sesudah	46	9,66	1,53	0,225	
	Selisih	92	0,13	1,09		
Anger Kontrol	Sebelum	46	11,62	1,21	0,179	0,751
	Sesudah	46	11,67	1,15	0,169	
	Selisih	92	-0,05	1,02		

Tabel 6. Analisis respon kemarahan pada siswa setelah dilakukan program anger management di SMK

Respon kemarahan	Kelompok	n	Mean	SD	Min – mak	P value
Anger in	1. Intervensi	46	0,06	2,66	-0,59 – 0,38	0,431
	2. Kontrol	46	-0,33	2,05	-0,59 – 0,38	
Anger out	1. Intervensi	46	0,76	2,08	-0,05 – 0,32	0,072
	2. Kontrol	46	0,13	1,09	-0,06 – 0,32	
Anger Kontrol	1. Intervensi	46	0,72	1,49	0,23 – 0,29	0,005
	2. Kontrol	46	-0,04	1,01	0,23 – 0,29	

Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap respon perilaku kekerasan pada siswa siswa SMK

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 7 dapat disimpulkan bahwa *Anger Management* mempunyai hubungan yang sedang untuk

respon anger in, anger out dan anger control. Namun tidak ada hubungan karakteristik siswa dengan *Anger Management* (p Value \geq 0,05), hal ini dapat disebabkan karena dipengaruhi oleh faktor lain

Tabel 7 Analisis Selisih Perubahan Respon-Respon Perilaku Kemarahan Pada Siswa Sebelum Dan Sesudah Pelaksanaan Anger Management Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol di SMK

Respon kemarahan	Kelompok	n	Mean	SD	SE	t	<i>p</i> value
Respon anger in (selisih pre & post)	1. Intervensi	46	0,0607	2,686	0,396	0,791	0,431
	2. Kontrol	46	0,3335	2,049	0,302		
Respon anger out (selisih pre & post)	1. Intervensi	46	0,7626	2,088	0,308	1,818	0,073
	2. Kontrol	46	0,1309	1,091	0,161		
Respon anger kontrol (selisih pre & post)	1. Intervensi	46	0,717	1,497	0,221	2,866	0,005
	2. Kontrol	46	0,048	1,016	0,149		

Pengaruh manajemen marah terhadap respon *anger in* pada siswa SMK

Pada siswa yang mendapatkan manajemen marah ditemukan tidak terdapat hubungan secara bermakna, namun terdapat penurunan hasil ukur. Hal ini berarti mulai terjadi peningkatan respon secara *anger in* terhadap perilaku kekerasan yang dialami oleh siswa.

Hasil penelitian (Pilania, Mehta, & Sagar, 2015) menyatakan bahwa perlunya pelatihan mengelola marah untuk menurunkan perilaku agresi siswa. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa dorongan marah yang sering dialami oleh siswa adalah sangat sering dengan presentase 65,6%. Pemberian program manajemen marah ini dapat berpengaruh terhadap respon kemarahan yang dialami siswa walaupun secara signifikan belum terlihat (Pilania et al., 2015). Sedangkan pada siswa yang tidak mendapatkan program anger management tidak ditemukan perubahan yang bermakna pada respon anger in. Hal ini disebabkan karena siswa belum mengetahui atau menyadari tentang marah dan pengelolaan marah yang dialami. menjelaskan remaja sekolah yang tidak mendapatkan program pengelolaan marah sulit untuk merubah kebiasaan dan perilakunya yang negatif. Hal ini disebabkan dalam kegiatan manajemen marah diberikan informasi tentang marah dan bagaimana berperilaku ketika dalam kondisi marah (Hudaya, 2015). Dalam program manajemen marah diajarkan tentang teknik dan strategi mengelola marah. Dengan demikian siswa yang mendapatkan program manajemen marah telah mengetahui hal-hal yang

berkaitan dengan pengelolaan marah, namun belum mampu mengelola dan bagaimana menyalurkan amarah dengan baik. (Wigati, 2013) menyebutkan bahwa pengetahuan dan intelegensi adalah sumber coping yang menuntun individu untuk melihat cara lain dalam menghadapi tekanan yang bisa membuat marah

Pengaruh manajemen marah terhadap respon *anger out* pada siswa

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada siswa menunjukkan bahwa terdapat perbedaan penurunan respon emosi marah secara bermakna antara kelompok yang mendapatkan program manajemen marah dan yang tidak mendapatkan manajemen marah. Hal ini di karenakan bahwa program manajemen marah ini memberikan kesempatan pada siswa untuk mengenali perasaan-perasaan yang disebabkan karena adanya pikiran yang negatif terhadap setiap kejadian atau peristiwa yang membuat siswa berperilaku kekerasan sehingga dapat menimbulkan perilaku yang maladaptif (Megawati & Psi, 2014). Perubahan yang terjadi menunjukkan bahwa program manajemen marah bermanfaat secara praktis untuk membantu siswa memberdayakan dirinya dalam mengendalikan perilakunya, mengingat bahwa perilaku kekerasan merupakan masalah perilaku yang kompleks dengan banyak faktor yang mempengaruhinya (Quinn, 2013).

Program manajemen marah dinilai efektif untuk mengurangi agresifitas, baik sebagai pencegahan maupun penanganan yaitu dengan menggunakan pendekatan kognitif-

perlakuan. Program manajemen marah tidak hanya fokus pada aspek kognitif saja, namun juga memperhitungkan fungsi individu pada aspek afektif dan perilaku. Dimana perubahan dari salah satu aspek akan diikuti oleh perubahan pada aspek lainnya (Kurniawan, 2015).

Perilaku kekerasan yang muncul sangat berhubungan dengan perasaan marah yang dialami seseorang sehingga dampak marah keluar sangat bergantung dengan kemampuan dalam mengelola marah tersebut. (Quinn, 2013) menyatakan bahwa amarah merupakan kondisi perasaan internal yang secara khusus berkaitan dengan meningkatkan dorongan untuk menyakiti orang lain. Menurut teori *anger mangement* dikembangkan program pengelolaan marah untuk meningkatkan kemampuan remaja mengendalikan diri melalui proses kognitif sehingga diharapkan kecendrungan marah dan perilaku kekerasan yang muncul dapat dikurangi (Megawati & Psi, 2014).

Kurangnya kemampuan mengenali emosi marah, dapat menyebabkan individu tidak mampu mengendalikan emosinya serta bereaksi secara tidak sesuai dan berlebihan. Kekurangmampuan dalam mengenali emosi marah juga berdampak pada kebingungan dalam mengenali secara pasti emosi yang sedang dialaminya, sehingga seringkali bereaksi secara tidak tepat terhadap situasi emosional (Siddiqah, 2015).

Sedangkan pada kelompok yang tidak mendapatkan manajemen marah pada penelitian ini tidak mengalami penurunan anger out secara bermakna. Ini disebabkan karena siswa belum mampu mengidentifikasi perasaan marah dan perilaku marah terhadap situasi atau kejadian yang dialami dalam kehidupannya. Sehingga ketika bertemu dengan peristiwa yang sama maka emosi siswa akan tetap sama. Dengan demikian perilaku marah anger out tidak dapat dirubah dan mempengaruhi emosi yang menyebabkan perilaku kekerasan akan terjadi berulang. Secara teoritis seringkali remaja mengalami emosi negatif, cemas dan lain-lain, karena remaja berada pada usia transisi dari kanak-kanak menuju remaja terjadi krisis identitas, sehingga seringkali menimbulkan berbagai macam masalah (Dewi, 2011).

Pengaruh manajemen marah terhadap respon *anger control* pada siswa SMK

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap siswa memperlihatkan adanya peningkatan secara bermakna pada respon anger control. Peningkatan ini terjadi secara bermakna pada kelompok yang mendapatkan manajemen marah. Ini berarti bahwa manajemen marah memberikan pengaruh yang bermakna terhadap anger control pada siswa dengan perilaku kekerasan.

Hal ini berarti Manajemen marah berpengaruh secara bermakna dalam meningkatkan respon *anger control* pada siswa dengan masalah perilaku kekerasan yang sangat berdampak terhadap interaksi social individu. Menurut (Megawati & Psi, 2014) tanda dan gejala perilaku kekerasan secara sosial akan ditemukan penurunan interaksi sosial. Emosi marah sering merangsang kemarahan orang lain. Pengalaman marah dapat mengganggu hubungan interpersonal. Dengan diberikan Manajemen marah, individu akan belajar untuk berpikir secara rasional dan berperilaku yang adaptif sehingga hubungan interpersonalnya dengan orang lain meningkat (Megawati & Psi, 2014).

Seseorang yang dapat mengendalikan amarah tidak membiarkan dirinya dikuasai oleh amarah. Individu dapat mengatur emosinya dan menjaga keseimbangan emosi, sehingga emosi marah tidak berlebihan dan tidak terjadi pada tingkat intensitas yang tinggi (Quinn, 2013). Kemarahan yang tidak terkendali dapat menimbulkan perilaku-perilaku yang agresif baik secara verbal maupun non verbal. Hal ini tentunya dapat merusak relasi dengan orang lain dan merugikan diri sendiri. Manajemen marah dapat efektif menurunkan perilaku kekerasan siswa walaupun dalam waktu singkat. Mengubah perilaku dapat dilakukan dengan strategi (Megawati & Psi, 2014) yaitu menggunakan kekuasaan/ kekuatan/ dorongan, pemberian informasi, diskusi partisipan. Walaupun belum secara keseluruhan dari siswa mengalami perubahan perilaku untuk mengendalikan emosi marah, hal ini bisa di berikan kesempatan dan motivasi kepada siswa untuk melaksanakan latihan yang diberikan sehingga membudaya dalam diri siswa, karena perubahan perilaku dapat dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu

kebutuhan, motivasi, sikap dan kepercayaan (Nindya, 2012)

Respon *anger control* seseorang sebagian besar disebabkan oleh evaluasi, interpretasi, dan filosofi yang disadari maupun tidak disadari. Hambatan psikologis atau emosional tersebut merupakan akibat dari cara berpikir yang tidak logis dan irrasional, dimana emosi yang menyertai individu dalam berpikir penuh dengan prasangka, sangat personal, dan irrasional. Teori *Anger Management* menegaskan bahwa keyakinan yang tidak rasional akan membawa individu pada emosi dan perilaku negatif yang tidak sehat seperti perilaku amuk (agresif) dan rasa bersalah (Pilania,V, 2015). *Anger Management* baik diberikan pada individu PK karena di dalam konsep *Anger Management* menjelaskan pada individu cara berpikir rasional, mengubah emosi yang mengganggu dan mengendalikan emosi sehingga individu dapat menyelesaikan masalah (Putri, 2011)

Sedangkan pada kelompok yang tidak mendapatkan manajemen marah tidak terjadi peningkatan kemampuan respon anger control. Hal ini disebabkan karena ketidaktahuan dan ketidakmampuan siswa dalam mengontrol marah saat dalam situasi dan kondisi yang bisa membuat marah. Keterampilan manajemen marah sangat penting dalam mengantisipasi atau mengurangi terjadinya perilaku kekerasan dan agresif pada remaja, sehingga remaja yang memiliki kemampuan kelola marah cenderung diterima di lingkungan dan dapat mengekspresikan dirinya sendiri dengan cara menghasilkan sesuatu yang positif (Budi Aana, 2013)

Faktor-faktor yang berhubungan dengan respon perilaku kekerasan

Berdasarkan hasil penelitian usia tidak ada hubungan yang bermakna dengan respon perilaku kekerasan. Hal ini berarti perubahan usia pada siswa SMK tidak diikuti oleh perubahan respon perilaku kekerasan. Baik untuk respon emosi anger in, anger out dan anger control. Berdasarkan hasil penelitian ini terlihat bahwa jenis kelamin tidak ada hubungan yang bermakna dengan respon perilaku kekerasan pada pelaksanaan manajemen marah. Ini berarti jenis kelamin antara pria dan jenis kelamin wanita tidak mempengaruhi respon perilaku kekerasan. Baik dari respon emosi anger in, anger out dan

anger control. Berdasarkan hasil penelitian (Alias, 2013) sebelumnya menyebutkan bahwa karakteristik jenis kelamin berhubungan dengan kejadian perilaku kekerasan verbal dan pelaku dari jenis kelamin laki-laki lebih dominan dibandingkan dari jenis kelamin perempuan (Dewi, 2012). Berdasarkan hasil penelitian ini tidak ada hubungan yang bermakna dengan perilaku kekerasan pada siswa SMK Negeri 1 Bukittinggi. Berdasarkan (Soputro, 2013) menyatakan bahwa frekuensi dirawat menunjukkan seberapa sering individu dengan perilaku kekerasan mengalami kekambuhan terhadap perilaku kekerasan yang muncul. Dalam penelitian ini peneliti hanya melihat hubungan dari masing-masing respon perilaku kekerasan berdasarkan anger in, anger out dan anger control

KESIMPULAN

Karakteristik dari 92 orang siswa yang dilakukan dalam penelitian ini rata-rata berusia 16 tahun dengan usia termuda adalah 15 tahun dan tertua adalah 19 tahun, lebih banyak laki-laki (96,7%) sebagian besar masih berada di kelas 2 (42,4%) dan memiliki riwayat perilaku kekerasan yaitu sebagai pelaku (42,4%), sebagai korban (45,7%) dan sebagai saksi (60,9%). Kemampuan siswa dalam mengontrol perilaku kekerasan diketahui dari respon emosi anger in, anger out dan anger control. Respon tersebut bervariasi dari rendah sampai tinggi. (Ridwan, 2012). Respon emosi *anger out* dan *anger control* meningkat secara bermakna pada kelompok yang mendapatkan latihan *anger management*, sedangkan pada kelompok yang tidak mendapatkan latihan *anger management* respon *anger in*, *anger out* dan *anger control* terjadi penurunan (Siddiqah, 2015). Adanya perbedaan secara bermakna pada respon *anger out* dan anger control pada kelompok yang mendapatkan latihan *anger management* dengan kelompok yang tidak mendapatkan latihan *anger management*. Hal ini sesuai dengan penelitian (Siddiqah, 2015) menunjukkan adanya pengaruh *anger management* terhadap kemampuan siswa dalam mengontrol perilaku kekerasan melalui respon *anger in*, *anger out* dan *anger control*. Secara karakteristik tidak adanya pengaruh usia, jenis kelamin, tingkatan kelas dan riwayat perilaku kekerasan pelaku, korban dan saksi) dengan respon *anger in*, *anger out* dan *anger control*.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Bapak Kepala sekolah SMK Negeri 1 Bukittinggi yang telah memberi izin kepada penulis untuk melakukan penelitian.
2. Prof Prayitno, MSc sebagai Penguji dalam penelitian ini

REFERENSI

- Alias. (2013). Perilaku Kekerasan Di Unit Rawat Inap Rumah Sakit. *Poltekkes Kemenkes Makassar*, 3(5), 125–132.
- Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar. *Departement Kesehatan RI*, (1), 1–303. <https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>
- Budi Aana, K. (2013). Dengan Perilaku Kekerasan Pada Siswa Sekolah Lanjutan Tingkat Atas Di Jakarta Timur, 7(2), 67–76.
- Dewi, kartika sari. (2012). *Buku Ajar Kesehatan Mental* (edisi 1). Semarang: UPT UNDIP press Semarang. Retrieved from www.healthyminds.org/mediaviolence.cfm
- Fauziah. (2009). Pengaruh terapi perilaku kognitif (TPK) pada klien skizoprenia dengan perilaku kekerasan. *Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia*.
- Febie Ola Falentina, & Alma Yulianti. (2012). Asertivitas Terhadap Pengungkapan Emosi Marah Pada Remaja. *Jurnal Psikologi UIN Sultan Syarif Kasim Riau*, 8(Juni), 9–14.
- Hudaya, nova farid. (2015). Peningkatan kemampuan mengelola emosi marah melalui teknik. *Fakultas Ilmu Pendidikan. Universitas Negeri Yogyakarta*.
- Kurniawan, E. (2015). Studi Deskriptif Pengelolaan Emosi Marah pada Sopir Bus AKDP. *Fakultas Psikologi UMP*, (1995). Retrieved from https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=10&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiw3uKskIDfAhULQI8KHTHWA0kQFjAJegQICBAC&url=http%3A%2F%2Frepository.ump.ac.id%2F2362%2F3%2FBAB%2520II_EDY%2520KURNIAWAN_PSIKOLOGI%252711.pdf&us
- Lier, P. Van, Vitaro, F., & Eisner, M. (2009). Preventing Aggressive and Violent Behavior: Using Prevention Programs to Study the Role of Peer Dynamics in Maladjustment Problems, 277–296. <https://doi.org/10.1007/s10610-007-9054-3>
- Marcus, D., & Mattiko, M. (2009). An anger management program for children with attention deficit, hyperactivity disorder. *Therapeutic Recreation Journal*, 41(1), 16–28. Retrieved from https://www.lib.uwo.ca/cgi-bin/ezpauthn.cgi?url=http://search.proquest.com/docview/621763875?accountid=15115%5Cnhttp://vr2pk9sx9w.search.serialsolutions.com/?ctx_ver=Z39.88-2004&ctx_enc=info:ofi/enc:UTF-8&rft_id=info:sid/ProQ%3Apsycinfo&rft_val_fmt=info:
- Megawati, S. P., & Psi, M. (2014). Pengaruh pelatihan manajemen stres “supernol” terhadap penurunan kecenderungan kenakalan remaja. *Fakultas Ilmu Sosial Dan Humaniora*.
- Nindya, P. N. (2012). Hubungan Kekerasan Emosional pada Anak terhadap Kecenderungan Kenakalan Remaja. *P. N. Nindya*, 1(02), 1–9.
- Pilania, V. M., Mehta, M., & Sagar, R. (2015). Anger management. *A Practical Approach to Cognitive Behaviour Therapy for Adolescents*, 109–130. https://doi.org/10.1007/978-81-322-2241-5_6
- Putri, dewi eka. (2011). pengaruh rational emotive behaviour therapy terhadap klien perilaku kekerasan di ruang rawat inap RSMM Bogor tahun 2010, 2016.
- Ridwan, S. (2012). manajemen amarah petugas pengendalian masa (dalmas) polda jatim. *Jurnal Psikologi Undip*, vol 11.no.
- Siddiqah, L. (2015). Pencegahan dan Penanganan Perilaku Agresif Remaja Melalui Pengelolaan Amarah (Anger Management). *Jurnal Psikologi (Yogyakarta)*, 37(1), 50–64. <https://doi.org/10.22146/jpsi.7692>
- Soputro, V. O. (2013). Pelatihan Anger Management Dengan Metode Stop Pada Siswa Sma “ X ” Surabaya, 2(2), 1–13.
- wahyu indrono, endang caturini. (2012). IMPLEMENTASI TEKNIK DE-ESKALASI

TERHADAP PENURUNAN RESPON MARAH KLIEN DENGAN PERILAKU KEKERASAN. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, jilid 2, 77-84.*

Wigati, I. (2013). Teori Kompensasi Marah Dalam Perspektif Psikologi Islam. *Jurnal Ta'dib, 18(02), 193-214.*