

JURNAL PSIKOLOGI

Vol. 19, Nomor 1, Maret 2007.

Akreditasi: SK Dirjen DIKTI-56/DIKTI/Kep/2005

ISSN No. 0853 - 3598

STT No. 1876/SK/DITJEN PPG/STT/1993

- Adriaan H. Bron Van Ostade**
Associate Lecturer
Faculty of Psychology
Padjajaran University, Bandung
Affective Abilities: Markers And Interstitials
- Achmad Djunaidi; Ariani Dwiastuti**
Fakultas Psikologi,
Universitas Padjadjaran
Hubungan Antara *Traits* Kepribadian dengan *Addiction Level*
Pada Pemain *Online Game*
- Berta Esti Ari Prasetya**
Fakultas Psikologi,
Universitas Kristen Satya Wacana
Seks Pra Nikah di Mata Remaja Akhir
- Diana Harding**
Fakultas Psikologi
Universitas Padjadjaran
Pengaruh Iklim Organisasi Terhadap Kepuasan Kerja, Moral Kerja
dan Komitmen Para Supervisor Serta Dampaknya pada Kinerja
(Studi di PT. X, BUMN yang Tengah Mengubah Core
Businessnya)
- Yeniar Indriana,
Ni Luh Putu Ratih Kalpikawati**
Fakultas Psikologi,
Universitas Diponegoro Semarang
Perbedaan Tingkat Kecerdasan Emosional Berdasarkan
Klasifikasi Derajat Asma Anak di RSUP Dr. Kariadi Semarang
- Theresia Indira Snanti**
Fakultas Psikologi
Unika Atma Jaya Jakarta
Perbedaan Karakter Intelektual pada Mahasiswa Fakultas
Psikologi Unika Atma Jaya
- Aas Saomah**
Pasca Sarjana
Universitas Padjadjaran,
Hubungan Antara Gaya Pengasuhan Orang Tua Autoritative,
Autoritarian, Indulgent, dan Indifferent dengan Kemandirian Siswa
Kelas I SMU Plus Muthahhari yang Tinggal di Asrama dan yang
Tinggal dengan Orang Tua



PERBEDAAN TINGKAT KECERDASAN EMOSIONAL BERDASARKAN KLASIFIKASI DERAJAT ASMA ANAK DI RSUP DR. KARIADI SEMARANG

Yeniar Indriana, Ni Luh Putu Ratih Kalpikawati

Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro Semarang

ABSTRAK

Kecerdasan emosional seorang anak sangat penting untuk dapat tumbuh dan berkembang menjadi manusia dewasa yang baik, mandiri dan tidak menimbulkan masalah pada orang lain. Salah satu faktor yang mempengaruhi kecerdasan emosional seorang anak adalah asma, yang dibagi dalam beberapa klasifikasi derajat serangan. Penelitian ini bertujuan untuk menguji perbedaan tingkat kecerdasan emosional berdasarkan klasifikasi derajat asma pada anak di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan Skala Kecerdasan Emosional dengan 38 item, yang diberikan kepada 54 pasien anak dalam berbagai klasifikasi derajat asma yang berusia antara 9 hingga 12 tahun.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan anava satu jalur dan didapatkan nilai $F = 37,589$ dan $p = 0,000$. Mean untuk asma episodik jarang = 161,89; untuk asma episodik sering = 127,11; dan mean untuk asma persisten = 100,67. Sumbangan efektif dalam penelitian ini sebesar 0,596.

Simpulan yang diperoleh adalah semakin berat klasifikasi derajat asma, semakin rendah tingkat kecerdasan emosional yang dimiliki oleh anak. Perbedaan tingkat kecerdasan emosional pada anak penderita asma, 59,6% ditentukan oleh klasifikasi derajat asma.

Kata Kunci: Kecerdasan Emosional, Klasifikasi Derajat Asma.

ABSTRACT

A child's emotional intelligence is important for him to grow up and develop to be a good-independent adult who will not arouse problems for others. One of the factors which influences the children's emotional intelligence is asthma, which is classified based on the severeness of the attack. The purpose of this research is to test the difference of the emotional intelligence levels based on the asthma severeness classification of the children in RSUP. Dr. Kariadi Semarang.

Data was collected using 38 items of the Emotional Intelligence Scale which was given to 54 patients age 9-12 with various severeness of asthma.

Data was analysed by One Way ANOVA ($F = 37,589$ and $p = 0,000$). Mean for asthma in the category of "seldom" episodes = 161,89; in "often" category = 127,11; in "persistent" category = 100,67. The effective contribution of this research is 0,596.

The more severe the asthma clasification, the lower the level of emotional intelligence of the children. The difference of the emotional intelligence level of the children with asthma is determined by the classification of asthma severeness by 59.6%.

Key words: *Emotional Intelligence, classification of asthma severeness.*

PENDAHULUAN

Masa anak-anak merupakan awal kehidupan manusia yang penuh dengan tugas-tugas perkembangan. Pada masa ini individu relatif tidak berdaya dan bergantung kepada orang lain, sehingga anak mulai belajar segala macam pengetahuan yang ada dari lingkungannya. Pengetahuan diperoleh melalui akulturasi, sosialisasi dan penyesuaian diri agar dirinya mendapat pengakuan dari masyarakat akan keberadaannya (Hurlock, 1997).

Tugas-tugas perkembangan pada anak-anak usia 6-12 tahun menurut Havighurst (dalam Gunarsa & Gunarsa, 1997) antara lain belajar tentang kemampuan-kemampuan fisik yang diperlukan agar dapat melaksanakan permainan atau olahraga, membentuk sikap-sikap tertentu terhadap dirinya sebagai pribadi yang sedang tumbuh dan berkembang, belajar bergaul dengan teman-teman sebayanya,

mengembangkan kemampuan-kemampuan dasar dalam membaca, menulis dan menghitung, mengembangkan nurani, moralitas dan skala nilai, memperoleh kebebasan pribadi, serta membentuk sikap-sikap terhadap kelompok-kelompok sosial dan institusi.

Namun, anak-anak merupakan individu yang rentan terhadap berbagai macam penyakit. Penyakit itu dapat disebabkan oleh faktor fisiologis dan ada juga yang disebabkan oleh faktor psikologis, sebagai akibat dari adanya ketegangan antara individu dengan lingkungan. Yang dimaksud dengan ketegangan antara individu dengan lingkungan adalah suatu kondisi yang dirasakan seseorang sebagai akibat harus menyesuaikan diri dengan sebuah situasi. Tidak peduli apakah hal baru itu menyenangkan atau tidak bagi individu, tetapi dapat menimbulkan perubahan faali (Wiramihardja, 1995).

Salah satu penyakit kronik pada anak adalah asma. Penyakit ini diyakini dapat menyebabkan hilangnya sebagian besar hari sekolah, yang diperkirakan antara lima sampai sepuluh anak dari 100 anak penderita asma pada suatu waktu selama masa anak-anaknya akan mendapat gejala yang sesuai dengan penyakit asmanya (Richard & Victor, 1990).

Asma adalah penyakit yang didasari oleh *hiperaktivitas bronkus*, yaitu kepekaan saluran nafas yang berlebihan terhadap berbagai rangsang, baik dari dalam maupun luar dengan manifestasi penyempitan saluran nafas yang menyeluruh dengan derajat yang berubah-ubah yang dapat sembuh secara spontan ataupun dengan metode pengobatan (Yunus, 1996).

Fakta lain yang diperoleh, yaitu sebuah penelitian yang dilakukan oleh Sidhartani (dalam Dadiyanto & Ambarwati, 2002) menunjukkan bahwa dari 402 anak SMP di Semarang diperoleh prevalensi 6,2% sebagai anak yang menderita penyakit asma. Sidhartani juga memperoleh fakta lain bahwa jumlah penderita asma usia 6-13 tahun yang berkunjung di Poliklinik Paru Anak RSUP Dr. Kariadi selama tahun 1995 adalah 66 orang dan selama tahun 1996 berjumlah 47 orang. Hal itu menunjukkan bahwa 1,2% dari seluruh pasien yang berkunjung di Poliklinik Paru Anak RSUP Dr. Kariadi merupakan pasien penderita asma. Seorang penderita

asma rata-rata berkunjung ke Poliklinik Paru Anak RSUP Dr. Kariadi sebanyak empat sampai enam kali dalam satu tahun.

Pada umumnya, gangguan asma dimanifestasikan dalam bentuk fisik, psikis, dan perilaku. Penampakan fisik dari penderita asma merupakan efek samping dari obat kortikosteroid, misal obesitas (kegemukan), katarak, osteoporosis (kerusakan pada tulang karena pecahnya kalsium atau tulang menjadi rapuh), pembengkakan pada wajah dan perut, kerusakan ingatan, mudah lupa, dan kurang (tidak) ada perhatian. Ada pun penampakan psikis dan perilaku dari penderita

Asma biasanya berupa depresi, mudah menderita dan lemah, gangguan tidur, kehilangan nafsu makan, perubahan suasana hati, cemas, ketakutan, dan panik (Anganthi, 1998).

Menurut Carr (dalam Richard dkk, 1996) ciri-ciri utama pada psikis penderita asma adalah sensitif, cemas, dan adanya serangan panik. Pernyataan tersebut didukung oleh Perrin (1996) yang mengungkapkan bahwa anak berpenyakit kronis memiliki masalah-masalah psikologis dan perilaku yang lebih serius dibandingkan dengan anak yang sehat. Hal ini disebabkan anak yang mengalami penyakit kronis mempunyai kebergantungan yang besar terhadap orang tua atau orang-orang yang berhubungan dengan perawatan kesehatannya. Pernyataan tersebut didukung pula oleh Menteri Kesehatan Fadilah (2005) yang menyatakan bahwa asma dapat mengganggu kualitas hidup berupa hambatan dalam beraktivitas sebesar 30% dibandingkan 5% pada anak non asma.

Kecerdasan emosional merupakan kemampuan seseorang untuk dapat mengenali perasaannya sendiri dan perasaan orang lain, bagaimana cara memotivasi diri sendiri, mengelola emosi dengan baik pada diri sendiri dan dalam hubungannya dengan orang lain. Kecerdasan emosional mencakup kemampuan-kemampuan yang berbeda, tetapi saling melengkapi dengan kecerdasan umum, yaitu kemampuan kognitif yang diukur dengan IQ.

Melalui bukunya yang berjudul *Emotional Intelligence: Why it Can Matter More than IQ*, Goleman (2000) menyatakan bahwa IQ hanya akan memberikan kontribusi 20% dalam kesuksesan seseorang di masa depan. Selebihnya ditentukan oleh kecerdasan emosional dan

faktor lain. Banyak orang yang cerdas dalam arti terpelajar, tetapi tidak memiliki kecerdasan emosional, ternyata bekerja menjadi bawahan orang yang ber-IQ rendah tetapi unggul dalam kecerdasan emosional. Pendapat tersebut diperkuat dengan adanya riset yang dilakukan terhadap sejumlah pekerja. Dalam riset tersebut ditemukan bahwa 90% prestasi kerja seseorang ditentukan oleh kecerdasan emosional (Gale, 2003).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan tingkat kecerdasan emosional berdasarkan klasifikasi derajat asma pada anak penderita asma di poliklinik paru anak RSUP Dr. Kariadi Semarang.

METODE PENELITIAN

Variabel kriterium dalam penelitian ini adalah Tingkat Kecerdasan Emosional, sedangkan variabel prediktornya adalah Klasifikasi Derajat Asma pada Anak. Subjek penelitian ini terbatas dan masih dalam jangkauan sumber daya sehingga dilakukan studi populasi, yaitu mempelajari seluruh subjek secara langsung (Azwar, 1998). Karakteristik populasi adalah para pasien poliklinik paru anak RSUP Dr. Karidi Semarang yang berusia 9-12 tahun yang menderita penyakit asma. Anak penderita asma dibagi menjadi tiga klasifikasi derajat asma berdasarkan Pedoman Nasional Asma Anak tahun 2004. **Asma episodik jarang**, frekuensi serangan kurang dari satu kali setiap bulan, lama serangan kurang dari satu minggu, intensitas serangan biasanya ringan, di antara serangan tidak terdapat gejala, tidur dan aktivitas lainnya tidak terganggu, pemeriksaan fisis diluar serangan normal (tidak ditemukan kelainan), tidak diperlukan obat pengendali (anti inflamasi), uji faal paru menunjukkan $PEF/FEV1 > 80\%$ dengan varibilitas $> 15\%$. **Asma episodik sering**, frekuensi serangan lebih dari satu kali setiap bulan, lama serangan lebih dari satu minggu, intensitas serangan biasanya sedang, di antara serangan sering terdapat gejala, tidur dan aktivitas lainnya sering terganggu, pemeriksaan fisis diluar serangan mungkin terganggu (ditemukan kelainan), diperlukan obat pengendali (anti inflamasi), uji faal paru menunjukkan $PEF/FEV1 60\% - 80\%$ dengan varibilitas $> 30\%$.

Asma persisten, frekuensi serangan sering, lama serangan hampir sepanjang tahun dan tidak ada remisi, intensitas serangan biasanya berat, di antara serangan terdapat gejala siang dan malam, tidur dan aktivitas lainnya sangat terganggu, pemeriksaan fisis di luar serangan tidak pernah normal, diperlukan obat pengendali (anti inflamasi), uji faal paru menunjukkan PEF/FEV1 < 60% dengan varibilitas > 50%.

Tabel 1.
Jumlah Subjek Penelitian Berdasarkan Klasifikasi Derajat Asma

Klasifikasi Derajat Asma	Jumlah Pasien Anak	Persentase
Asma Episodik Jarang	18	33,33%
Asma Episodik Sering	18	33,33%
Asma Persisten	18	33,33%
Total	54	100%

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer yang berupa hasil tes kecerdasan emosional dan data sekunder yang berupa klasifikasi derajat asma berdasarkan catatan medik yang dimiliki oleh RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Validitas alat ukur diperoleh melalui analisis uji daya beda item teknik korelasi *Product Moment Pearson*, dan reliabilitas alat ukur melalui teknik *Alpha Cronbach* menggunakan program komputer *Statistical Packages for Social Science (SPSS)* versi 11.00. Setelah melakukan seleksi item berdasarkan standar minimum rix sebesar 0,30, diperoleh jumlah item Skala Kecerdasan Emosional yang valid sejumlah 38 butir.

Berdasarkan hasil seleksi item Skala Kecerdasan Emosional didapatkan sejumlah 38 item sah dan dua item gugur. Dua item yang gugur adalah item nomor: 29 dengan rix = 0,0082 dan nomor 40 dengan rix = -0,1006.

Perhitungan reliabilitas alat ukur menghasilkan koefisien alpha sebesar 0,9883. Hal ini menunjukkan bahwa Skala Kecerdasan Emosional tersebut andal, sehingga item-item yang valid dapat digunakan untuk penelitian.

HASIL PENELITIAN

Data yang diperoleh dari penelitian sebelum dilakukan uji hipotesis, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas dan uji homogenitas untuk memenuhi asumsi dasar uji analisis variansi satu jalur.

Uji Normalitas

Pada tabel dibawah ini disajikan uji normalitas sebaran data penelitian yang menggunakan teknik *Kosmogorov-Smirnov Goodness of Fit Test*. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa variabel penelitian ini memiliki distribusi normal.

Tabel 2.

Uji Normalitas Sebaran Data Kecerdasan Emosional

Klasifikasi Derajat Asma	<i>Kosmogorov-Smirnov</i>			Keterangan
	Statistik	df	Sig	
Asma Episodik Jarang	0,714	18	0,688	Signifikan ($p > 0,05$)
Asma Episodik Sering	1,203	18	0,111	Signifikan ($p > 0,05$)
Asma Persisten	0,739	18	0,645	Signifikan ($p > 0,05$)

Uji Homogenitas

Uji homogenitas dilakukan untuk melihat kehomogenan atau keidentikan distribusi data dari tes kecerdasan emosional. Dalam penelitian ini, homogenitas diuji dengan menggunakan *Levene Test* dan hasilnya menunjukkan variansi data yang homogen.

Tabel 3.
Uji Homogenitas Variabel Kecerdasan Emosional

F	df1	Df2	Sig	Keterangan
2,002	2	51	0,146	Signifikan ($p > 0,05$)

Uji Hipotesis

Uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan analisis variansi satu jalur dan diperoleh $F = 37,589$ dan $p = 0,000$. Mean untuk asma episodik jarang sebesar 161,88; mean untuk asma episodik sering sebesar 127,11; dan mean untuk asma persisten sebesar 100,67. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecerdasan emosional berdasarkan klasifikasi derajat asma. Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan ada perbedaan tingkat kecerdasan emosional berdasarkan klasifikasi derajat asma dapat diterima. Semakin ringan asma yang diderita, semakin tinggi tingkat kecerdasan emosional anak. Sebaliknya, semakin berat asma yang diderita, semakin rendah tingkat kecerdasan emosional anak. Perhitungan statistik dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.
Rangkuman Analisis Varians Satu Jalur Variabel Penelitian

	Sum of Square	Df	Mean Square	F	Sig
Between Groups	33941,778	2	16970,889	37,589	0,000
Within Groups	23025,556	51	451,481		
Total	56967,333	53			

Tabel 5.
Koefisien Determinasi Penelitian

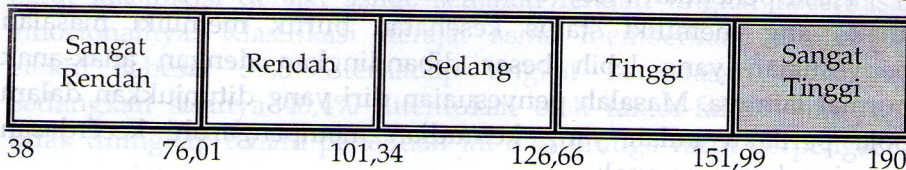
<i>R Square</i>	<i>Adjusted R Square</i>
0,596	0,580

Pada tabel diatas terlihat bahwa koefisien determinasi yang ditunjukkan oleh *R Square* adalah 0,596. Angka tersebut menunjukkan bahwa klasifikasi derajat asma mempunyai sumbangan efektif sebesar 59,6% terhadap kecerdasan emosional. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa tingkat konsistensi variabel kecerdasan emosional sebesar 59,6% dapat diprediksi oleh variabel klasifikasi derajat asma, sedangkan 40,4% ditentukan oleh faktor-faktor lain yang tidak diungkap dalam penelitian ini.

Tabel 6.
Rentang Nilai Kecerdasan Emosional dan Kategorisasi Skor Subjek

Rumus Interval	Rentang Nilai	Kategori Skor
$x \leq \bar{X} - 1,5 SD$	$x \leq 76,01$	Sangat Rendah
$\bar{X} - 1,5 SD < x \leq \bar{X} - 0,5 SD$	$76,01 < x \leq 101,34$	Rendah
$\bar{X} - 0,5 SD < x \leq \bar{X} + 0,5 SD$	$101,34 < x \leq 126,66$	Sedang
$\bar{X} + 0,5 SD < x \leq \bar{X} + 1,5 SD$	$126,66 < x \leq 151,99$	Tinggi
$\bar{X} + 1,5 SD < x$	$151,99 < x$	Sangat Tinggi

Gambar 1.
Kategorisasi Kecerdasan Emosional Derajat Asma Episodik Jarang



Gambar 2.
Kategorisasi Kecerdasan Emosional Derajat Asma Episodik Sering

Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi
38	76,01	101,34	126,66	151,99
				190

Gambar 3.
Kategorisasi Kecerdasan Emosional Derajat Asma Persisten

Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi
38	76,01	101,34	126,66	151,99
				190

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini sesuai dengan hipotesis yang diajukan, yang menyatakan bahwa ada perbedaan tingkat kecerdasan emosional berdasarkan klasifikasi derajat asma pada anak di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Semakin ringan klasifikasi derajat asma, semakin tinggi tingkat kecerdasan emosional yang dimiliki oleh anak. Sebaliknya, semakin berat klasifikasi derajat asma, semakin rendah tingkat kecerdasan emosional yang dimiliki oleh anak. Dengan demikian, klasifikasi derajat asma mempengaruhi tingkat kecerdasan emosional pada anak di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Terujinya hipotesis dalam penelitian ini sejalan dengan pendapat Sarafino (1994) yang menyatakan bahwa penyakit asma yang diderita oleh seseorang dapat memicu munculnya permasalahan emosi. Dalam penelitian ini, klasifikasi derajat asma dapat memicu kecerdasan emosional seseorang secara berbeda-beda dalam berinteraksi dengan lingkungan sosialnya.

Hasil penelitian Pless (dalam Smet, 1994) menunjukkan bahwa anak yang memiliki status kesehatan buruk memiliki masalah penyesuaian yang lebih besar dibandingkan dengan anak-anak normal lainnya. Masalah penyesuaian diri yang ditunjukkan dalam pola perilaku inilah yang kemudian mempengaruhi kecerdasan emosional seorang anak.

Kondisi kesehatan fisik merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kecerdasan emosional seseorang, karena kesehatan merupakan faktor utama yang diperlukan oleh seseorang untuk mengembangkan dan mempergunakan potensi dirinya di dalam kehidupan sehari-hari. Hurlock (1997) menyatakan bahwa anak yang dalam masa pertumbuhannya mengalami gangguan kesehatan cenderung mudah lelah, mudah tersinggung dan umumnya memiliki penyesuaian sosial yang memprihatinkan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa anak penderita asma episodik jarang dan asma episodik sering memiliki kemampuan mengenali emosi diri, mengelola emosi, memotivasi diri, mengenali emosi orang lain (empati) dan membina hubungan yang baik.

Anak dengan klasifikasi derajat asma persisten memiliki tingkat kecerdasan emosional yang rendah. Kondisi tersebut berarti bahwa anak penderita asma persisten memiliki kemampuan mengenali emosi diri, mengelola emosi, memotivasi diri, mengenali emosi orang lain (empati) dan membina hubungan yang kurang baik.

Kemampuan penyesuaian diri yang ditampilkan melalui perilaku kehidupan sehari-hari merupakan salah satu indikator dari kecerdasan emosional seseorang. Seorang anak yang dapat menyesuaikan diri dengan baik terhadap lingkungannya diyakini memiliki tingkat kecerdasan emosional yang tinggi. Hal ini sejalan dengan pernyataan Hurlock (1997) bahwa kehidupan emosional anak bergantung kepada pola penyesuaian dirinya.

KESIMPULAN

Terdapat perbedaan tingkat kecerdasan emosional berdasarkan klasifikasi derajat asma pada anak di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Semakin ringan klasifikasi derajat asma, semakin tinggi tingkat kecerdasan emosional yang dimiliki oleh anak. Sebaliknya, semakin berat klasifikasi derajat asma, semakin rendah tingkat kecerdasan emosionalnya. Klasifikasi derajat asma memberikan sumbangan efektif sebesar 59,6% terhadap tingkat kecerdasan emosional. Sedangkan sisanya 40,4% ditentukan oleh faktor-faktor lain yang tidak diungkap dalam penelitian ini dan diduga turut berpengaruh

pada kecerdasan emosional anak, yaitu faktor bawaan, pola asuh orang tua, hubungan dengan teman sebaya dan kondisi lingkungan sekolah.

Tingkat kecerdasan emosional anak di RSUP Dr. Kariadi Semarang dengan klasifikasi derajat asma episodik jarang berada dalam kategori sangat tinggi. Tingkat kecerdasan emosional anak dengan klasifikasi derajat asma episodik sering berada dalam kategori tinggi. Tingkat kecerdasan emosional anak dengan klasifikasi derajat asma persisten berada dalam kategori rendah.

DAFTAR PUSTAKA

- Anganthi, N. 1998. *Peran Desensitisasi Sistematis dalam Pengaturan Reaksi Emosi Penderita Asma*. Thesis (tidak diterbitkan). Yogyakarta: Psikologi UGM.
- Azwar, S. 1998. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Behrman, Kliegman, Arvin. 1996. *Penyakit Kronis Pada Masa Kanak-kanak*. Ilmu Kesehatan Anak Nelson (edisi 15). Jakarta: EGC Penerbit Buku Kedokteran.
- Fadilah. 2005. *Harga Obat Asma Belum Terjangkau*. Kompas 3 Mei, hlm. 10.
- Gale Encyclopedia of Psychology, 2nd ed. Gale Group. 2003. *Kecerdasan Emosional*. http://www.findarticles.com/p/articles/mi_g2602/is_0000/ai_2602000019.htm. Diperoleh 5 Agustus 2005.
- Goleman, D. 2000 *Working With Emotional Intelligent*. London: Bloomsbury Publishing.
- Gunarsa, S. D. & Gunarsa. 1997. *Dasar dan Teori Perkembangan Anak*. Jakarta: BPK Gunung Mulia.
- Hurlock, E. B. 1997. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Alih Bahasa: Istiwidayanti dan Soedjarwo. Jakarta: Erlangga.
- Pless dalam Smet, B. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT Grasindo. 1994.

Richard, E. B & Victor, C. V. *Text Book of Pediatrics*. Ilmu Kesehatan Anak Nelson (edisi 12). Alih Bahasa: Siregar. Jakarta: EGC Penerbit Buku Kedokteran. 1990.

Richard, E., Paul, M., Sheart, M. H. dkk. *Effect of Psychological Stress on Airway Impedence in Individuals with Asthma and Panic Disorder*. *Journal of Abnormal Psychology*. 1996. Vol. 69, No. 2.

Sarafino, E. P. *Health Psychology Biopsychosocial Interactions*. New York: John Wiley and Sons, Inc. 1994.

Sidhartani dalam Dadiyanto, D. W. & Ambarwati, D. *Pengaruh Salbutamol Inhalasi Dosis Terukur Terhadap Arus Puncak Ekspirasi Pada Serangan Asma Anak*. *Media Medika Indonesia*. 2002. 37, 1, 35-38.

Wiramiharja, S. *Keeratan Hubungan Antara Kepribadian yang didasarkan Kebutuhan Psikologik dan Ketegangan yang Bersumber Pada Peristiwa Kehidupan dengan Timbulnya Gangguan Fungsi Gastrointestinal*. *Jiwa*. 1995. XXVIII, 4, 225-236.

Yunus, F. *Penatalaksanaan Asma Bronkial Masa Kini*. *Majalah Kedokteran: The Journal of The Indonesian Medical Association*. 1996. 46, 10, 555-564.