

GAMBARAN KECERDASAN EMOSIONAL ORANG TUA YANG
MEMPUNYAI ANAK AUTIS DI KECAMATAN TEMBALANG,
BANYUMANIK, DAN GAYAMSARI SEMARANG

SKRIPSI

Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Tugas Mata Ajar Skripsi



Oleh

DINNA PURI LARASATI

NIM 22020112130075

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

JURUSAN KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS DIPONEGORO

SEMARANG

SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI ILMIAH

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Dinna Puri Larasati
NIM : 22020112130075
Fakultas/Jurusan : Kedokteran/Ilmu Keperawatan
Jenis : Skripsi
Judul : Gambaran Kecerdasan Emosional Orang Tua yang Mempunyai Anak Autis di Kecamatan Tembalang, Banyumanik, dan Gayamsari Semarang

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk :

1. Memberikan hak bebas royalti kepada Perpustakaan Departemen Keperawatan Universitas Diponegoro atas penulisan karya ilmiah saya demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*data base*), mendistribusikannya, serta menampilkan dalam bentuk *soft copy* untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan Departemen Keperawatan Universitas Diponegoro, tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan Departemen Keperawatan Universitas Diponegoro dari semua bentuk tuntutan hokum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.

Demikian Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, Oktober 2016

Yang menyatakan,



Dinna Puri Larasati

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Nama : Dinna Puri Larasati
Tempat/Tanggal Lahir : Klaten, 29 Maret 1994
Alamat Rumah : Karangnom RT 03 RW 03 Karangnom, Klaten
No. Telp : 085728655308
Email : dlarasati@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul "Gambaran Kecerdasan Emosional Orang Tua yang Mempunyai Anak Autis di Kecamatan Tembalang, Banyumanik, Gayamsari Semarang" bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila di kemudian hari ditemukan sebagian atau seluruh bagian dari penelitian dan karya ilmiah dari hasil-hasil penelitian tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Semarang, Oktober 2016

Yang menyatakan,



Dinna Puri Larasati

LEMBAR PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa **Skripsi** yang berjudul :

GAMBARAN KECERDASAN EMOSIONAL ORANG TUA YANG
MEMPUNYAI ANAK AUTIS DI KECAMATAN TEMBALANG,
BANYUMANIK, DAN GAYAMSARI SEMARANG

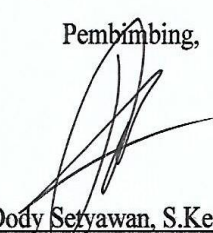
Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Dinna Puri Larasati

NIM : 22020112130075

Telah disetujui untuk dapat dipertahankan dihadapan tim penguji.

Pembimbing,


Ns. Dody Setyawan, S.Kep., M.Kep

NIK. 201310222054

LEMBAR PENGESAHAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa **Skripsi** yang berjudul:

GAMBARAN KECERDASAN EMOSIONAL ORANG TUA YANG
MEMPUNYAI ANAK AUTIS DI KECAMATAN TEMBALANG,
BANYUMANIK, DAN GAYAMSARI SEMARANG

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Dinna Puri Larasati

NIM : 22020112130075

Telah di uji pada tanggal Oktober 2016 dan dinyatakan telah memenuhi syarat
untuk mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan.

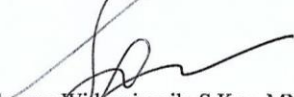
Penguji I



Ns. Reni Sulung Utami, S.Kep.MSc

NIP. 198212312008122001

Penguji II



Ns. Suzana Widyaningsih, S.Kep. MNS

NIK. 201310222052

Penguji/III



Ns. Dody Setyawan, S.Kep., M.Kep

NIK. 201310222054

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkat, rahmat, dan hidayah-Nya, sehingga laporan skripsi yang berjudul “Gambaran Kecerdasan Emosional Orang Tua yang Mempunyai Anak Autis di Kecamatan Tembalang, Banyumanik, dan Gayamsari Semarang” dapat diselesaikan dengan baik.

Pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu secara langsung maupun tidak langsung dalam penyelesaian laporan skripsi ini. Ungkapan terima kasih ini penulis sampaikan kepada:

1. Dr. Untung Sujianto, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Universitas Diponegoro.
2. Pimpinan dan guru-guru Yayasan Pancaran Kasih Talitakum, *AGCA Center*, Sekolah Autisma Semarang dan Putra Mandiri.
3. Sarah Ulliya, S.Kp., M.Kes selaku Ketua Jurusan Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
4. Ns. Dody Setyawan, S.Kep., M.Kep selaku dosen pembimbing skripsi yang telah meluangkan waktu, pikiran, tenaga, dan kesabaran untuk memberikan saran dan masukan yang sangat berguna bagi laporan skripsi ini.
5. Ns. Reni Sulung Utami, S.Kep.MSc dan Ns. Suzana Widyaningsih, S.Kep, MNS selaku dosen penguji skripsi.

6. Bapak Bambang Purwanto dan Ibu Sri Handayani selaku orang tua dan kakak saya, Sri Hardianto, Denny Nur Sulistyanto, dan Dinta Puri Larasati yang selalu memberikan dukungan, doa dan semangat tanpa henti agar segera terselesaikan laporan skripsi ini.
7. Arif Kurniawan yang telah bersedia memberi izin peneliti untuk menggunakan kuesionernya.
8. Responden yang bersedia meluangkan waktu untuk ikut serta dalam proses penyusunan laporan skripsi ini.
9. Seluruh civitas akademika dan dosen Jurusan Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang atas ilmu yang diberikan.
10. Terima kasih kepada sahabat-sahabat saya khususnya Desi, Atik, Andika, Sulis, Ade, Gita, dan Retno yang telah memberikan dukungan.
11. Teman-teman KKN Desa Bandongan Tim I tahun 2015, Mahasiswa PSIK angkatan 2012 dan semua pihak yang telah mendukung saya dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan. Kritik dan saran yang membangun sangat peneliti harapkan. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya Ilmu Keperawatan.

Semarang, Oktober 2016

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI ILMIAH	ii
SURAT BEBAS PLAGIARISME	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
ABSTRAK	xvii
ABSTRACT	xviii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan Penelitian.....	10
D. Manfaat Penelitian.....	11

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori.....	13
1. Autis.....	13
a. Pengertian dan Prevalensi.....	13
b. Karakteristik.....	14
c. Penyebab.....	18
2. Emosi.....	20
a. Pengertian.....	20
b. Ekspresi Emosi.....	20
c. Jenis Emosi.....	21
d. Rentang Respon Emosi.....	22
e. Reaksi Emosional Orang Tua Anak Autis.....	24
f. Penyebab Emosi Orang Tua dengan Anak Autis.....	27
g. Dampak Emosional Orang Tua.....	28
h. Pengaturan Emosional Orang Tua.....	30
3. Kecerdasan Emosional.....	30
a. Pengertian.....	30
b. Komponen Kecerdasan Emosional.....	31
c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecerdasan Emosi.....	38
B. Kerangka Teori.....	46

BAB III METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep.....	47
B. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	47
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	48
1. Populasi.....	48
2. Sampel.....	48
a. Teknik Sampling.....	48

b. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	49
c. Besar Sampel.....	49
D.Tempat dan Waktu Penelitian.....	50
E. Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Skala Pengukuran.....	50
F. Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data.....	54
1. Alat Penelitian.....	54
a.Instrumen Penelitian.....	54
b. Validitas dan Reliabilitas.....	56
1) Validitas.....	56
2) Reliabilitas.....	57
2. Cara Pengumpulan Data.....	58
G.Teknik Pengelolaan dan Analisis Data.....	59
1. Teknik Pengolahan Data.....	59
2. Analisa Data.....	61
a. Uji Normalitas Data.....	61
b. Analisa Univariat.....	62
H.Etika Penelitian.....	63

BAB IV HASIL PENELITIAN

A.Karakteristik Responden.....	67
B. Kecerdasan Emosional Orang Tua yang Mempunyai Anak Autis.....	68
1. Kecerdasan Emosional Orang Tua.....	68
2. Kecerdasan Emosional Orang Tua yang Mempunyai Anak Autis berdasarkan Sub Kecerdasan Emosional.....	70
a. Kesadaran Diri.....	70
b. Pengaturan Diri.....	71
c. Motivasi Diri Sendiri	73
d. Empati.....	74
e. Keterampilan Sosial.....	75

BAB V PEMBAHASAN

A. Kecerdasan Emosional Orang Tua yang Mempunyai Anak Autis..	77
B. Kecerdasan Emosional Orang Tua yang Mempunyai Anak Autis	
Berdasarkan Sub Variabel.....	84
1. Kesadaran Diri.....	84
2. Pengaturan Diri.....	87
3. Motivasi Diri Sendiri.....	88
4. Empati.....	90
5. Keterampilan Sosial.....	92
C. Keterbatasan Penelitian.....	94

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	95
B. Saran.....	96

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Judul Tabel	Halaman
1	Variabel Penelitian, Definisi Operasional, dan Skala Pengukuran	51
2	Daftar Sub Variabel dan Nomor Pernyataan	56
3	<i>Coding</i> Data Penelitian	60
4	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin, Usia, Tingkat Pendidikan, Tingkat Penghasilan, dan Budaya bulan Agustus 2016 (N=91)	67
5	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kecerdasan Emosional Orang Tua yang Mempunyai Anak Autis pada bulan Agustus 2016 (N=91)	68
6	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tabulasi Silang antara Karakteristik Responden dengan Kecerdasan Emosional Orang Tua yang Mempunyai Anak Autis di Kecamatan Tembalang, Banyumanik, dan Gayamsari Semarang bulan Agustus 2016 (N=91)	68

Nomor Tabel	Judul Tabel	Halaman
7	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kecerdasan Emosional : Kesadaran Diri Orang Tua yang Mempunyai Anak Autis di Kecamatan Tembalang, Banyumanik, dan Gayamsari Semarang pada bulan Agustus 2016 (N=91)	70
8	Distribusi Frekuensi Sebaran Item Pernyataan Kecerdasan Emosional: Kesadaran Diri Orang Tua yang Mempunyai Anak Autis di Kecamatan Tembalang, Banyumanik, dan Gayamsari Semarang pada bulan Agustus 2016 (N=91)	70
9	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kecerdasan Emosional: Pengaturan Diri Orang Tua yang Mempunyai Anak Autis di Kecamatan Tembalang, Banyumanik, dan Gayamsari Semarang pada bulan Agustus 2016 (N=91)	71
10	Distribusi Frekuensi Sebaran Item Pernyataan Kecerdasan Emosional: Pengaturan Diri Orang Tua yang Mempunyai Anak Autis di Kecamatan Tembalang, Banyumanik, dan	72

Nomor Tabel	Judul Tabel	Halaman
11	Gayamsari Semarang pada bulan Agustus 2016 (N=91) Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kecerdasan Emosional: Motivasi Diri Sendiri Orang Tua yang Mempunyai Anak Autis di Kecamatan Tembalang, Banyumanik, dan Gayamsari Semarang pada bulan Agustus 2016 (N=91)	72
12	Distribusi Frekuensi Sebaran Item Pernyataan Kecerdasan Emosional: Motivasi Diri Sendiri Orang Tua yang Mempunyai Anak Autis di Kecamatan Tembalang, Banyumanik, dan Gayamsari Semarang pada bulan Agustus 2016 (N=91)	73
13	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kecerdasan Emosional: Empati Orang Tua yang Mempunyai Anak Autis di Kecamatan Tembalang, Banyumanik, dan Gayamsari Semarang pada bulan Agustus 2016 (N=91)	74
14	Distribusi Frekuensi Sebaran Item Pernyataan Kecerdasan Emosional: Empati Orang Tua yang Mempunyai Anak Autis di Kecamatan Tembalang,	75

Nomor Tabel	Judul Tabel	Halaman
15	Banyumanik, dan Gayamsari Semarang pada bulan Agustus 2016 (N=91) Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kecerdasan Emosional: Keterampilan Sosial Orang Tua yang Mempunyai Anak Autis di Kecamatan Tembalang, Banyumanik, dan Gayamsari Semarang pada bulan Agustus 2016 (N=91)	75
16	Distribusi Frekuensi Sebaran Item Pernyataan Kecerdasan Emosional: Keterampilan Sosial Orang Tua yang Mempunyai Anak Autis Orang Tua di Kecamatan Tembalang, Banyumanik, dan Gayamsari Semarang pada bulan Agustus 2016 (N=91)	76

DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar	Judul Gambar	Halaman
1	Kerangka Teori	46
2	Kerangka Konsep	47

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Lampiran	Keterangan
1	Surat Permohonan Ijin Pengkajian Data Awal Proposal Penelitian di Yayasan Pancaran Kasih Talitakum
2	Surat Permohonan Ijin Pengkajian Data Awal Proposal Penelitian di Sekolah Autisma Semarang
3	Surat Permohonan Ijin Pengkajian Data Awal Proposal Penelitian di AGCA <i>Center</i>
4	Surat Permohonan Ijin Pengkajian Data Awal Proposal Penelitian di Sekolah Putra Mandiri
5	Ijin Modifikasi Kuesioner
6	Surat Permohonan Sebagai Responden
7	Lembar Persetujuan Sebagai Responden
8	Kuesioner Penelitian
9	Surat Permohonan <i>Ethical Clearance</i>
10	Surat <i>Ethical Clearance</i>
11	Surat Permohonan Ijin Penelitian di Sekolah Autisma Semarang
12	Surat Permohonan Ijin Penelitian di AGCA <i>Center</i>
13	Surat Permohonan Ijin Penelitian di Putra Mandiri
14	Surat Permohonan Ijin Penelitian di Yayasan Pancaran Kasih Talitakum
15	Surat Keterangan Selesai Melakukan Penelitian di AGCA <i>Center</i>
16	Surat Keterangan Selesai Melakukan Penelitian di Sekolah

Nomor Lampiran	Keterangan
	Putra Mandiri
17	Surat Keterangan Selesai Melakukan Penelitian di Yayasan Pancaran Kasih Talitakum
18	Surat Keterangan Selesai Melakukan Penelitian di Sekolah Autisma Semarang
19	Jadwal Kegiatan Penelitian
20	Jadwal Konsultasi
21	Catatan Hasil Konsultasi
22	Hasil Analisis Uji Statistik

DAFTAR SINGKATAN

No.	Singkatan	Kepanjangan
1.	SPSS	<i>Statistical Product and Service Solution</i>
2.	SLB	Sekolah Luar Biasa
3.	YPKBR	Yayasan Pendidikan & Kesejahteraan Bina Remaja
4.	PABK	Perkembangan Anak Berkebutuhan Khusus
5.	SD	Standar Deviasi

ABSTRAK

Dinna Puri Larasati

Gambaran Kecerdasan Emosional Orang Tua yang Mempunyai Anak Autis di Kecamatan Tembalang, Banyumanik, dan Gayamsari Semarang

xxi + 97 halaman + 16 tabel + 2 gambar + 22 lampiran

Orang tua yang mempunyai anak autis mengalami stres yang lebih tinggi daripada orang tua yang mempunyai anak berkebutuhan khusus lainnya. Tingkat stres yang tinggi pada orang tua dapat mengganggu regulasi emosi mereka terhadap anak. Dampak regulasi emosi yang tidak terkontrol adalah menyebabkan anak semakin rendah diri dan menarik diri dari lingkungannya. Dampak negatif tersebut dapat diminimalkan apabila orang tua mempunyai kecerdasan emosional yang baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kecerdasan emosional orang tua yang mempunyai anak autis di Kecamatan Tembalang, Banyumanik, dan Gayamsari Semarang. Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan survei yang menggunakan kuesioner kecerdasan emosional. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling dengan jumlah responden sebanyak 91 orang tua. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas kecerdasan emosional orang tua yang mempunyai anak autis masuk dalam kategori sedang (72,5%). Hasil tersebut dikarenakan terdapat satu komponen yang mempunyai nilai hampir sama antara kategori kurang baik dan baik yaitu komponen pengaturan diri. Selain itu komponen motivasi diri juga masuk kategori sedang. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi yayasan untuk memberikan support program pada orang tua untuk saling membagi pengalaman dan memberikan dukungan antar mereka yang mempunyai anak autis.

Kata kunci: Kecerdasan Emosional, Autis, Orang Tua

Daftar Pustaka: 91 (2000-2016)

Nursing Study Program
Department of Nursing
Faculty of Medicine
Diponegoro University
September, 2016

ABSTRACT

Dinna Puri Larasati

A Profile of Emotional Intelligence of the Parents of Children with Autism in Tembalang, Banyumanik, and Gayamsari Sub-districts of Semarang

xxi + 97 pages + 16 tables + 2 figures + 22 appendixes

Parents of children with autism have higher stress than those who have children with other special needs. High levels of stress in these parents can disturb their emotion towards the children. An uncontrolled emotion can cause the children to have a low self-esteem and withdraw themselves from their environment. These negative impacts can be minimized when the parents have good emotional intelligence. This study aimed to describe the emotional intelligence of the parents of children with autism in Tembalang, Banyumanik, and Gayamsari sub-districts of Semarang. This study used descriptive design of the survey using a questionnaire of emotional intelligence. The sampling technique used was total sampling, which involved 91 parents as the respondents. The data were analyzed using univariate analysis. The results showed that the majority of the parents of children with autism had a moderate level of emotional intelligence (72.5%). It was due to a nearly equal score of the self-management component in the less and good categories of emotional intelligence. In addition, the component of self-motivation was also in the moderate category. The findings in this study are expected to be a consideration by the stakeholders to provide program support to parents to share experiences and provide support among those parents of children with autism.

Keywords: Emotional Intelligence, Autism, Parents

References: 91 (2000-2016)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang mengalami penyimpangan, ketunaan dari rata-rata anak normal lainnya dalam segi kesehatan mental, kemampuan sensorik, fisik dan neuromuskular, perilaku sosial, emosional, komunikasi atau gabungan dari hal-hal tersebut.¹ Salah satu bentuk kelainan dari anak berkebutuhan khusus tersebut adalah autis. Autis merupakan gangguan perkembangan pervasif dari otak yang ditandai dengan ciri adanya gangguan dalam hal kognitif, kurangnya interaksi sosial, hambatan berkomunikasi, dan gangguan perilaku.²

Autis dapat disebabkan karena adanya gangguan seperti adanya kelainan struktur otak pada saat janin berusia 3 bulan. Kelainan ini dapat disebabkan oleh virus yang diidap ibu selama hamil seperti TORCH (tokso, rubella, cytomegali, herpes), pendarahan yang hebat selama hamil dan ibu yang keracunan (makanan yang mengandung zat kimia). Ibu yang menghirup udara beracun selama hamil seperti timbal, merkuri dan cadmium juga dapat menyebabkan terganggunya sel otak pada janin.³ Apabila tubuh terlalu sering terpapar zat kimia dapat

menyebabkan terjadinya mutasi kelainan genetik.⁴ Selain zat kimia, menurut Collony⁵ hereditas juga dapat menyumbang sekitar 90% terjadinya autis.

Prevalensi autis pada tahun 2016 mengalami peningkatan secara global maupun regional.⁶ Prevalensi autis di dunia pada tahun 2009 mencapai 15-20 kasus per 10.000 anak atau 0,15-0,20%.⁷ Di Amerika Serikat, prevalensi autis pada tahun 2010 sebanyak 14,7 per 1.000 atau 1 setiap 68 anak berumur 8 tahun.^{8,9} Sedangkan di Asia, prevalensi autis meningkat jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya, yaitu pada tahun 1980 angka kejadian autis 1,9 per 10.000 anak meningkat pada tahun 2015 menjadi 14 per 10.000 anak.¹⁰ Di Indonesia hingga saat ini belum diketahui dengan tepat berapa jumlah anak autis.² Menurut penelitian Mashabi¹¹ pada tahun 2009 mengatakan jika angka kelahiran sebanyak enam juta per tahun, maka jumlah penyandang autis bertambah 0,15% atau 6.900 anak autis pertahun.

Orang tua yang mempunyai anak autis dapat memicu stres pada dirinya karena anak autis memiliki banyak keterbatasan sehingga dibutuhkan perawatan yang ekstra.⁸ Orang tua yang mempunyai anak autis mengalami stres yang lebih tinggi daripada orang tua yang mempunyai anak berkebutuhan lain.¹² Menurut Dabrowska dan Pisula yang membandingkan tingkat stres orang tua yang memiliki anak autis dengan anak *down syndrome* menyatakan bahwa tingkat stres orang tua yang paling tinggi adalah orang tua dengan anak autis.^{13,14} Menurut *National Institutes of Health* yang membandingkan tingkat stress orang tua yang mempunyai anak autis dengan anak yang mengalami keterlambatan

perkembangan menyatakan bahwa tingkat stres orang tua tertinggi adalah orang tua dengan anak autis.¹⁵ Selain itu, pada penelitian Wang menjelaskan bahwa tingkat stres orang tua tertinggi adalah orang tua yang mempunyai anak autis daripada anak retardasi mental.¹⁶

Anak autis memiliki masalah dalam berbagai aspek, diantaranya dalam aspek komunikasi, interaksi sosial, gangguan indra, pola bermain, dan tingkah laku. Anak autis dengan gangguan komunikasi biasanya jarang berbicara, sulit untuk diajak bicara dan ketika berbicara menggunakan bahasa yang susah dipahami oleh orang lain. Anak autis sering menghindari kontak mata dengan orang lain sehingga anak autis suka menyendiri dan tidak suka bermain dengan temannya. Selain itu, tingkah laku anak autis bersifat hiperaktif ataupun hipoaktif.¹⁷

Menurut penelitian Wang bahwa tingkah laku anak autis yang menyebabkan stres orang tua yaitu tingkah laku dalam aspek kemampuan mengatur emosi dan pemenuhan kebutuhan dasar sehari-hari anak seperti makan dan tidur.¹⁶ Selain itu, menurut penelitian Dabrowska yang menjadi beban berat bagi orang tua adalah anaknya mempunyai masalah dalam komunikasi, sosial dan tingkah laku. Pengalaman stres yang orang tua hadapi juga karena anak mempunyai tingkat kemandirian yang rendah, dan kurangnya *social support*.¹³

Menurut penelitian Gulrud, Jahromi & Kasari tentang pengaturan emosi orang tua terhadap anaknya yang mengalami autis menyatakan bahwa tingkat stres yang tinggi dapat mengganggu sensitivitas dan responsif orang tua

sehingga stres dapat mengganggu regulasi emosi orang tua terhadap anak.¹⁸ Orang tua yang tidak dapat mengelola emosinya dapat memberikan dampak yang negatif terhadap anak.¹⁹ Menurut Sarwono emosi merupakan sebuah reaksi penilaian yang kompleks dari sistem saraf seseorang terhadap rangsangan.²⁰ Emosi manusia dibagi menjadi dua kategori umum jika dilihat dari dampak yang ditimbulkan yaitu emosi positif dan emosi negatif. Emosi positif merupakan emosi yang memberikan dampak menyenangkan dan menenangkan. Bentuk emosi positif ini antara lain tenang, santai, rileks, dan senang dalam menghadapi sesuatu. Dampak dari emosi positif akan membuat keadaan psikologis menjadi positif.²¹ Selain itu, emosi positif orang tua akan memberikan dampak positif terhadap anak dalam aspek kesehatan fisik, keberhasilan akademis, dan kemudahan dalam membina hubungan dengan orang lain.²²

Kategori emosi yang kedua adalah emosi negatif. Emosi negatif merupakan emosi yang individu rasakan adalah negatif, tidak menyenangkan dan menyusahkan. Emosi negatif diantaranya adalah sedih, kecewa, putus asa, tertekan, malu dan mudah tersinggung.²¹ Apabila emosi negatif orang tua tidak terkontrol dengan baik dapat membuat anak semakin rendah diri dan menarik diri dari lingkungannya. Anak merasa takut dengan lingkungan sekitarnya dan anak takut ketika melakukan sesuatu, sehingga dapat menyebabkan anak tidak berfungsi secara sosial dan *self-care*.²³

Banach dalam artikel Hartmann menyatakan terdapat beberapa emosi yang dialami orang tua ketika anaknya terdiagnosis autisme, diantaranya 42% orang tua mengatakan sedih dan kehilangan, 29% syok, dan 10% orang tua menyalahkan dirinya sendiri atas hal yang terjadi pada anaknya.²⁴ Salah satu pernyataan orang tua yang di wawancarai dalam penelitian Myers mengatakan bahwa orang tua sering mengalami stres, depresi, bersedih, mudah marah, merasa tertekan dan kewalahan, bahkan orang tua mempunyai keinginan untuk bunuh diri.²⁵ Al-Saree mengungkapkan beberapa perlakuan yang digunakan orang tua dengan anak autisme yaitu merasa tidak peduli dan meremehkan perasaan anak.²⁶ Penelitian Ijzendoorn, Rutgers, Kranenburg, Daalen *et al* yang mengobservasi orang tua dan anaknya yang menderita autisme di sebuah tempat bermain menyatakan bahwa orang tua yang mempunyai anak autisme jarang kontak verbal dan sosial dengan anaknya serta keterlibatan orang tua dengan anaknya kurang.²⁷

Gejala emosi secara tidak langsung akan tampak pada perilaku orang tua.²⁸ Emosi negatif orang tua tersebut dapat diminimalkan jika orang tua mempunyai kecerdasan emosional yang baik. Kecerdasan emosi merupakan kemampuan individu untuk memahami perasaan diri sendiri, berempati terhadap perasaan orang lain dan mengatur emosi, yang secara bersamaan berperan dalam peningkatan taraf hidup.²⁸ Menurut Goleman dalam Sumiyarsih membagi aspek kecerdasan emosi menjadi lima bagian diantaranya yaitu kesadaran diri, pengaturan diri, motivasi, empati, dan keterampilan sosial.²⁹ Orang yang cerdas secara emosi adalah orang yang mampu mengenali, mengungkapkan dan

memahami kasih sayang dari orang lain dengan membuat hubungan yang kuat dengan orang lain. Orang yang cerdas secara emosi ditandai dengan optimis, kebahagiaan, fleksibilitas, realistis, bijak dalam menentukan pemecahan masalah dan memiliki kontrol diri.²⁶ Orang tua perlu memahami dan menyadari emosinya ketika merawat anak autis agar memiliki kemampuan untuk mengelolanya secara efektif.³⁰

Penelitian Al-Saree pada 100 keluarga yang mempunyai anak autis menyatakan bahwa rata-rata kecerdasan emosional orang tua yang mempunyai anak autis adalah sedang. Hal tersebut dikarenakan pengalaman yang sulit yang dialami orang tua ketika merawat anaknya secara emosional/psikologis, kesulitan mengekspresikan emosi orang tua terhadap dirinya dan mendapatkan empati dari orang lain. Hal tersebut menyebabkan orang tua mengabaikan aspek sosial terhadap anaknya. Oleh karena itu, orang tua kehilangan manajemen emosinya terhadap anak autis atau kendali emosi terhadap anak autis buruk.²⁶

Orang tua perlu mempunyai kecerdasan emosi yang baik sehingga dapat menempatkan emosinya pada porsi yang tepat dan mengatur suasana hati. Koordinasi suasana hati merupakan inti dari hubungan sosial yang baik antara orang tua dengan anak. Orang tua yang mampu menyesuaikan diri dengan suasana hati atau berempati dengan anak autis menunjukkan bahwa orang tua memiliki tingkat emosionalitas yang baik sehingga, orang tua akan lebih mudah menyesuaikan diri dalam pergaulan dengan anaknya dan lingkungan.³¹ Selain itu, orang tua juga dapat membimbing anaknya untuk mampu mengelola berbagai

emosi anak, sehingga memberikan manfaat bagi perkembangan anak sehingga anak memiliki kemampuan untuk bekerja sama, membangun hubungan yang baik dengan orang lain serta mengembangkan empati. Komponen emosi tersebut akan menentukan keberhasilan anak di masa depan.³² Selain itu, orang tua yang mempunyai kecerdasan emosional baik dan bersikap positif akan membantu anak berkembang secara optimal, beradaptasi dengan lingkungannya dan membantu anak memandang dirinya secara realistis serta menilai kekuatan dan kelamahannya.²²

Akan tetapi, apabila orang tua mempunyai kecerdasan emosional yang rendah terhadap anaknya dapat menyebabkan perasaan negatif yang dirasakan ketika merawat anak, merasa risih dengan tingkah laku anak, dan merasa sedih ketika merawat anak.³³ Emosi negatif orang tua dapat berpengaruh terhadap emosi dan perilaku sosial anak dalam mengatur regulasi emosinya.³⁴

Hasil dari studi pendahuluan peneliti lakukan pada tanggal 13 Juni dan 10 Agustus 2016 kepada 10 responden yang mempunyai anak autis di Kecamatan Tembalang, Banyumanik, dan Gayamsari Semarang. Peneliti melakukan wawancara kepada 7 responden perempuan dan 3 responden laki-laki. Secara keseluruhan, responden mengatakan sikapnya ketika merawat anak autis yaitu orang tua perlu extra sabar, mengontrol marah, hati-hati, berusaha tidak membentak, mencoba mengerti keinginan anak dan tidak bersikap kasar pada anak. Pada awalnya, 50% responden merasa kesal dan kecewa karena anaknya mempunyai perkembangan yang berbeda dari anak yang lain. Empat puluh

persen responden tersebut mengatakan sedih, menyangkal atau tidak menerima takdir dan menyalahkan dirinya sendiri terhadap apa yang menimpa anaknya. Sepuluh responden mengatakan terkadang penat dan lelah merawat anaknya sepanjang hari. Perasaan yang orang tua alami karena banyak kendala yang orang tua hadapi dalam merawat anak autis seperti masalah anak dalam tidur, merawat diri, berkomunikasi, dan mengendalikan emosi. Empat puluh persen responden mengatakan anaknya mempunyai masalah dengan komunikasi. Selain itu, 60% responden mengatakan anaknya mengalami masalah dengan daya pikir dan perilaku. Anak mengalami kesusahan dalam mengelola informasi atau perintah.

Orang tua yang mempunyai beban yang berat dalam merawat anak autis, orang tua melakukan hal negatif terhadap anaknya. Berdasarkan studi pendahuluan, sebanyak 30% mengatakan ketika anaknya marah dan mengamuk, orang tua mengunci anaknya dikamar hingga anaknya tenang. Sepuluh puluh persen terkadang melampiaskan emosinya kepada anak dengan memarahi anak. Sedangkan, 50% responden menaham marah ketika anaknya marah karena jika memarahi anak akan membuat anak lebih mengamuk. Orang tua juga mempunyai cara tersendiri dalam mengontrol marah, seperti 70% responden memilih untuk diam sejenak, menahan emosinya atau pergi menenangkan pikirannya, seperti pergi ke dapur atau mencari aktivitas lain, 20% responden menggunakan cara spiritual dan bersyukur bahwa ada anak yang lebih buruk kondisinya dibandingkan dengan anaknya, dan 20% responden lain berfikir

bahwa anaknya adalah keluarganya, kalau orang tua marah berlebih juga tidak akan berdampak baik pada anak dan orang tua merasa kasian dengan anaknya.

Selain itu, menurut hasil studi pendahuluan peneliti bahwa belum terdapat program *support group* khusus orang tua yang diadakan oleh sekolah. Disekolah baru menerapkan program *support group* khusus perkembangan anak yang meliputi *study tour* (pembelajaran akhir semester diluar sekolah), acara nasional seperti lomba tujuh belas agustus, dan *individual education program* (program pemantauan belajar anak ketika dirumah).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Kecerdasan Emosional Orang Tua yang Mempunyai Anak Autis di Kecamatan Tembalang, Banyumanik, dan Gayamsari Semarang.”

B. Rumusan Masalah

Prevalensi autis mengalami peningkatan tidak hanya di Negara-negara maju seperti Inggris, Australia, Jerman dan Amerika, tetapi juga di Negara berkembang seperti Indonesia. Prevalensi autis di Indonesia jika angka kelahiran sebanyak enam juta per tahun, maka jumlah penyandang autis bertambah 6.900 anak autis pertahun. Anak yang terdiagnosa autis akan memiliki masalah dalam berbagai aspek, diantaranya dalam aspek komunikasi, interaksi sosial, gangguan indra, pola bermain, dan tingkah laku. Anak autis tidak dapat merawat dirinya sendiri dan sulit mengekspresikan emosinya. Banyaknya hambatan yang dimiliki

anak autis dapat memicu orang tua stres dalam merawat anaknya. Menurut penelitian Gulrud, Jahromi & Kasari menyatakan bahwa stres pada orang tua dapat mengganggu regulasi emosi orang tua. Emosi orang tua dalam merawat anaknya dapat memberikan dampak negatif terhadap anak. Selain itu, menurut Hayati orang tua yang tidak dapat menerima kondisi anaknya hanya akan terpuruk bahkan tidak mau memberikan dukungan pada anaknya, orang tua berperilaku tidak baik dan tidak positif seperti menelantarkan anaknya dan berperilaku kasar terhadap anak. Emosi negatif orang tua dalam merawat anaknya dapat diminimalkan jika orang tua mempunyai kecerdasan emosional yang baik. Orang tua perlu memahami dan menyadari emosi ketika merawat anak autis agar memiliki kemampuan untuk mengelolanya secara efektif. Oleh karena itu, rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana gambaran kecerdasan emosional orang tua yang mempunyai anak autis di Kecamatan Tembalang, Banyumanik, dan Gayamsari Semarang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kecerdasan emosional orang tua yang mempunyai anak autis di Kecamatan Tembalang, Banyumanik, dan Gayamsari Semarang.

2. Tujuan Khusus

Mengetahui gambaran kecerdasan emosional pada orang tua yang meliputi:

- 1) Mengetahui kesadaran diri pada orang tua yang mempunyai anak autis.

- 2) Mengetahui pengaturan diri orang tua yang mempunyai anak autis.
- 3) Mengetahui motivasi diri sendiri pada orang tua yang mempunyai anak autis.
- 4) Mengetahui empati orang tua yang mempunyai anak autis.
- 5) Mengetahui keterampilan sosial orang tua yang mempunyai anak autis.

D. Manfaat Penelitian

1. Yayasan Anak Autis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi atau data dasar mengenai gambaran kecerdasan emosional orang tua yang mempunyai anak autis dalam memberikan intervensi atau kegiatan seperti kegiatan sosial yang melibatkan orang tua dan anak, penyuluhan mengenai pendidikan, kesehatan, dan *support* pada orang tua untuk mendukung perkembangan anaknya.

2. Profesi Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, informasi, dan referensi dalam bidang ilmu keperawatan, khususnya kurikulum keperawatan jiwa mengenai kecerdasan emosi orang tua yang mempunyai anak autis.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat memberikan informasi dasar terkait gambaran kecerdasan emosi orang tua yang mempunyai anak autis sehingga dapat

digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya seperti hubungan antara kecerdasan emosional dan keterlibatan sosial orang tua yang mempunyai anak autis, hubungan antara kecerdasan emosional dan peran orang tua dalam memberikan perawatan pada anak autis.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Autis

a. Pengertian dan Prevalensi

Judarwanto dalam Wardani menjelaskan bahwa autis merupakan gangguan perkembangan pervasif yang terjadi pada anak yang ditandai dengan adanya gangguan dan keterlambatan dalam bidang kognitif, bahasa, perilaku, komunikasi, dan interaksi sosial.² Selain itu, menurut penelitian Rahayu³ mendefinisikan autis adalah suatu gangguan perkembangan secara menyeluruh yang mengakibatkan hambatan dalam kemampuan sosialisasi, komunikasi dan juga perilaku.⁴

Prevalensi autis pada tahun 2016 mengalami peningkatan secara global maupun regional.⁶ Prevalensi autis di dunia pada tahun 2009 mencapai 15-20 kasus per 10.000 anak atau 0,15-0,20%.⁷ Sedangkan di Asia, prevalensi autis meningkat jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya, yaitu pada tahun 1980 angka kejadian autis 1,9 per 10.000 anak meningkat pada tahun 2015 menjadi 14 per 10.000 anak.¹⁰ Di Indonesia hingga saat ini belum diketahui dengan

tepat berapa jumlah anak autis.² Menurut penelitian Mashabi¹¹ pada tahun 2009 mengatakan jika angka kelahiran sebanyak enam juta per tahun, maka jumlah penyandang autis bertambah 0,15% atau 6.900 anak autis pertahun.

b. Karakteristik

Beberapa karakteristik anak autis diantaranya adalah:³⁵

1) Terjadinya gangguan kognisi pada anak

Anak autis mempunyai beberapa gangguan kognisi diantaranya:

- a) Anak autis mengalami kesulitan dalam hal koding dan kategorisasi informasi.
- b) Mengingat-ingat sesuatu berdasarkan lokasinya diruangan daripada pemahaman konsepnya. Contoh : “Belanja” bagi anak autis berarti pergi ke toko tertentu dijalan tertentu, bukan konsep mengunjungi toko-toko untuk mencari atau membeli sesuatu.
- c) Anak autis memiliki “*echo box-like memory store*”, yang menjelaskan mengapa anak-anak autis ahli dalam hal menyusun *puzzle* atau membangun sesuatu dari balok, *matching tasks*, atau menggambar replika.
- d) Anak autis lemah dalam tugas-tugas yang membutuhkan pemahaman verbal dan bahasa yang ekspresif sehingga membutuhkan terjemahan secara literal.

2) Terdapatnya gangguan interaksi sosial

Anak autis mempunyai beberapa gangguan interaksi sosial diantaranya:

- a) Anak autis enggan berinteraksi secara aktif dengan orang lain.
Anak autis lebih berminat berinteraksi dengan benda-benda atau lebih senang menyendiri daripada berinteraksi dengan orang lain.
- b) Anak autis tidak tersenyum pada situasi sosial, tetapi anak tersenyum atau tertawa sendiri ketika tidak ada sesuatu yang lucu.
- c) Tatapan mata pada anak autis berbeda. Anak autis menghindari kontak mata atau melihat sesuatu dari sudut matanya.

3) Gangguan komunikasi

Anak autis mempunyai beberapa gangguan komunikasi diantaranya:

- a) Anak autis tidak dapat memusatkan untuk berkomunikasi atau tidak ingin berkomunikasi untuk tujuan sosial. Sekitar 50% anak autis berfikir untuk *mute*, tidak menggunakan bahasa tubuh sama sekali, seperti: menggelengkan kepala dan melambaikan tangan.
- b) Anak autis mengalami abnormalitas dalam intonasi, *rate*, volume, dan isi bahasa. Misalnya, berbicara seperti robot, *echolalia*, sulit menggunakan bahasa dalam interaksi sosial karena anak tidak sadar terhadap reaksi pendengarnya.

- c) Anak autis susah untuk memahami ucapan yang ditujukan kepada anak. Selain itu, anak autis sulit untuk memahami satu kata yang memiliki banyak arti.
- d) Anak autis sering menggunakan kata-kata yang aneh atau kiasan, seperti seorang anak yang berkata ”..sembilan” setiap kali melihat kereta api.
- e) Anak autis sering mengulang kata-kata yang baru saja atau pernah anak dengar, tanpa maksud berkomunikasi. Anak sering berbicara pada diri sendiri atau mengulangi potongan kata atau cuplikan lagu dari iklan di televisi dan mengucapkannya di muka orang lain dalam suasana yang tidak sesuai.

4) Gangguan perilaku

Anak autis mempunyai beberapa gangguan perilaku diantaranya:

a) Repetitif (pengulangan)

Anak autis sering menunjukkan tingkah laku motorik ritual seperti berputar-putar dengan cepat (*twirling*), memutar-mutar objek, mengepak-ngepak tangan (*flapping*), bergerak maju mundur atau kanan kiri (*rocking*).

- b) Anak autis asik dengan dunianya sendiri atau preokupasi dengan objek dan memiliki rentang minat yang terbatas, misalnya berjam-jam bermain dengan satu objek saja.

- c) Anak autis tidak suka dengan perubahan yang ada dilingkungan atau perubahan rutinitas.

5) Terdapatnya gangguan Indra

Anak autis mempunyai beberapa gangguan indra diantaranya:¹⁷

- a) Anak autis lebih sensitif pada sentuhan.
- b) Anak autis tidak suka dipegang atau dipeluk.
- c) Anak autis sensitif dengan bunyi keras.
- d) Anak autis suka mencium dan menjilat maian atau benda-benda lain.
- e) Anak autis kurang sensitif pada rasa sakit dan kurang memiliki rasa takut

6) Terdapat gangguan pola bermain

Anak autis mempunyai beberapa gangguan indra diantaranya:¹⁷

- a) Anak autis tidak suka bermain dengan rekan seusianya.
- b) Anak autis tidak bermain mengikuti pola permainan yang normal, anak biasanya memutar-mutar atau melemparkan dan menangkap kembali mainan atau apa saja yang dipegangnya.
- c) Anak autis menyukai objek-objek yang berputar, seperti kipas angin.
- d) Apabila anak autis menyukai suatu benda, anak akan terus memegangnya dan dibawa-bawa ke mana saja.

c. Penyebab

Penyebab autis sampai saat ini belum diketahui secara pasti.⁴ Anak yang menderita autis dapat diketahui sejak usia dini. Gejala autis akan muncul pada anak sebelum anak berusia 3 tahun. Sejak usia bayi, anak mengalami keterlambatan interaksi sosial dan bahasa. Anak dapat pula berkembang dengan normal, tetapi sebelum usia 3 tahun perkembangan tersebut terhenti, bahkan mengalami kemunduran.³

Penyebab autis sangat kompleks, yang telah diketahui sekarang adalah karena adanya gangguan pada fungsi susunan saraf pusat. Gangguan fungsi ini diakibatkan karena kelainan struktur otak yang mungkin terjadi pada saat janin berusia 3 bulan. Selama hamil, ibu mungkin mengidap virus TORCH (tokso, rubella, cytomegali, herpes), mengkonsumsi makanan yang mengandung zat kimia yang mengganggu pertumbuhan sel otak, menghirup udara beracun, dan mengalami perdarahan hebat.⁴

Selain faktor prenatal, faktor genetik juga memegang peran terhadap munculnya autis. Diperkirakan kehidupan manusia yang terlalu banyak memakai zat kimia beracun dapat menyebabkan mutasi kelainan genetik.⁴

Penyebab lain dari autis adalah masalah pencernaan. Pencernaan yang buruk menyebabkan timbulnya jamur yang terlalu banyak di usus sehingga menghambat sekresi enzim.⁴ Usus tidak dapat menyerap sari-

sari makanan tetapi berubah menjadi morfin yang berpengaruh terhadap perkembangan anak. Beberapa ahli mengatakan bahwa kombinasi makanan yang salah atau lingkungan yang terkontaminasi oleh zat-zat beracun yang mengakibatkan kerusakan pada usus besar yang mengakibatkan masalah dalam tingkah laku dan fisik termasuk autisme.⁴

Beberapa penyebab lain dari autisme menurut Gunadi yaitu sebagai berikut:³

1) Gangguan neurobiologis pada susunan saraf pusat

Gangguan ini terjadi pada tiga bulan pertama masa kehamilan sehingga pertumbuhan sel otak janin tidak sempurna. Gangguan ini dapat disebabkan oleh virus toksoplasma, cytomegalo, rubella, dan herpes, atau jamur candida yang ditularkan ibu ke janin. Penyebab lainnya yaitu karena sang ibu menghirup zat polutif seperti timbal, merkuri dan cadmium.³

2) Gangguan pada usia awal bayi.

Gangguan pada usia awal dapat berupa prematuritas, alergi makanan, kegagalan naiknya berat badan, kelainan bawaan seperti kelainan jantung, genetik, metabolik, gangguan pencernaan seperti sering muntah, kolik, sulit buang air besar, serta gangguan neurologi seperti trauma kepala, kejang, dan lemah otot.³

2. Emosi

a. Pengertian

Emosi sebagai reaksi penilaian (positif dan negatif) yang kompleks dari sistem saraf seseorang terhadap rangsangan dari luar atau dari dalam dirinya sendiri. Definisi tersebut diawali dengan adanya rangsangan, baik dari luar (benda, manusia, situasi, cuaca), maupun dari dalam diri (tekanan darah, kadar gula, lapar, mengantuk, segar, dll), pada indra-indra kita. Selanjutnya, individu menafsirkan rangsangan tersebut sebagai suatu hal yang positif (menyenangkan, menarik) atau negatif (menakutkan, ingin menghindar) yang selanjutnya kita terjemahkan dalam respons-respons fisiologik dan motorik (jantung berdebar, mulut menganga, bulu mata berdiri, mata merah, dan sebagainya) dan saat itulah terjadi emosi.²⁰

Sementara itu, secara etimologi (asal kata), emosi berasal dari kata Prancis *émotion*, yang berasal dari kata *émouvoir*, *excite*, yang berdasarkan kata latin *emovere*, yang artinya keluar dan *movere*, artinya bergerak. Dengan demikian secara etimologi emosi adalah bergerak keluar.²⁰

b. Ekspresi Emosi

Ekman dan Friesen menyatakan bahwa terdapat tiga macam cara untuk mengekspresikan emosi (*display rules*), yaitu ada tiga macam aturan penggambaran emosi yang terdiri atau *masking*, *modulator*, dan

simulation. Masking adalah keadaan individu dapat menyembunyikan atau menutupi emosi yang dialami. Emosi yang dialami tidak tercetus keluar melalui ekspresi fisik. Misalnya, seorang perawat marah karena sikap pasien yang menyepelekan pekerjaannya, kemarahannya tersebut diredam atau ditutupi sehingga tidak ada gejala fisik yang tampak dari rasa marah. Pada modulasi individu tidak dapat meredam secara tuntas mengenai gejala fisik, tetapi hanya mengurangi saja. Misalnya, karena marah, individu mengomel tetapi kemarahannya tidak meledak-ledak. Pada stimulasi, individu tidak mengalami suatu emosi, tetapi seolah-olah mengalami emosi dengan merupakan gejala-gejala fisik.²¹

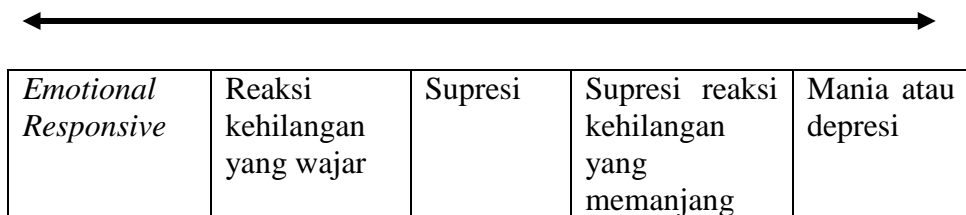
c. Jenis Emosi

Emosi manusia dibagi menjadi dua kategori umum jika di lihat dari dampak yang ditimbulkan yaitu emosi positif dan negatif. Kategori pertama yaitu emosi positif. Emosi positif merupakan emosi yang memberikan dampak menyenangkan dan menenangkan. Macam dari emosi positif ini seperti tenang, santai, rileks, gembira, lucu, haru dan senang. Dampak dari emosi positif akan membuat keadaan psikologis yang positif.²¹

Kategori kedua adalah emosi negatif. Ketika individu merasakan emosi negatif maka dampak yang individu rasakan adalah negatif, tidak menyenangkan dan menyusahkan. Macam dari emosi negatif diantaranya adalah sedih, kecewa, putus asa, depresi, tidak

berdaya, frustrasi, marah, dendam. Apabila individu tidak dapat mengontrol emosi ini maka keadaan suasana hati menjadi lebih buruk akibatnya individu akan merasa sulit merasakan kepuasan hidup dan kebahagiaan.²¹

d. Rentang respon emosi



Rentang respon emosi individu yang normal akan bergerak secara dinamis. Dinamisasi tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti organobiologis, psikoedukatif, sosiokultural. Menurut Yosep rentang respon emosi bergerak dari *emotional responsive* sampai mania/depresi.³⁶ Perasaan yang muncul pada informan/responden masih dalam rentang *responsive* dimana seseorang lebih terbuka, menyadari perasaannya, dapat berpartisipasi dengan dunia internal (memahami harapan dirinya) dan dunia eksternal (memahami harapan orang lain).³⁷ Yosep menyatakan terdapat 5 rentang respon emosi dengan ciri sebagai berikut:³⁶

1) *Responsive*

Individu menyadari perasaannya, dapat berpartisipasi dengan dunia internal (memahami harapan dirinya) dan dunia eksternal (memahami harapan orang lain).³⁶ Keadaan yang biasanya tampak pada rentang *responsive* adalah individu membuat rencana untuk yang akan datang dan berani terbuka tentang perasaannya.³⁸

2) Reaksi kehilangan yang wajar

Individu merasa sedih, kegiatan sehari-hari berhenti (misalnya sekolah dan bekerja), perasaan dan pikiran individu lebih berfokus pada diri sendiri tetapi semua hal tersebut berlangsung hanya sementara.³⁶ Pada tahap ini individu menyalahkan diri sendiri, menangis, menjerit.³⁸

3) Supresi

Supresi merupakan tahap dimana individu melakukan koping terhadap emosi yang dirasakan. Individu menyangkal perasaannya sendiri, berusaha menekan atau mengalihkan perhatiannya terhadap lingkungan.³⁶

4) Depresi

Gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan sedih yang berkepanjangan, tidak bersemangat, perasaan tidak berharga, merasa kosong, putus harapan, selalu merasa dirinya gagal. Tidak berminat terhadap ADL dan terkadang muncul

keinginan untuk bunuh diri.³⁶ Selain itu, pada tahap ini individu menyalahkan diri yang berkepanjangan, diam, murung, rendah diri, mengasingkan diri dan tidak berminat hidup.³⁸

e. Reaksi Emosional Orang Tua yang Mempunyai Anak Autis

Memiliki anak dengan gangguan autis adalah sebuah ujian tersendiri bagi orang tua. Berdasarkan karakteristik dan permasalahan yang dihadapi oleh anak autis, dapat dibayangkan bahwa pekerjaan sebagai orang tua didalam merawat dan mendidik anak yang mempunyai kebutuhan khusus seperti autis tidaklah mudah.³⁹

Muniroh mengungkapkan beberapa perasaan pada saat orang tua mengetahui anaknya mengalami autis. Orang tua merasa kecewa, kenapa anaknya berbeda, menyalahkan diri sendiri bahkan tidak menerima takdir, dan marah. Beban berat sudah terbayangkan dalam proses mendidik dan mengasuh anaknya. Selain itu, orang tua merasa mempunyai beban malu terhadap orang lain karena anaknya berbeda.⁴⁰ Banach dalam jurnal Hartmann menyatakan terdapat beberapa emosi yang dialami orang tua ketika anaknya terdiagnosis autis, diantaranya 42% orang tua mengatakan sedih dan kehilangan, 29% syok, dan 10% orang tua menyalahkan dirinya sendiri atas hal yang terjadi pada anaknya.²⁴

Selain menyalahkan takdir, orang tua anak autis merasa malu dengan keberadaan anaknya. Rasa malu ini sangat terasa ketika anak mereka bergaul dengan anak lain yang normal. Tidak sering anaknya mendapat ejekan dari orang lain disekitarnya. Perlakuan seperti ini, membuat orang tua anak autis merasa marah dan sedih berkepanjangan karena anaknya tidak diterima di lingkungannya. Kondisi tersebut membuat orang tua terpuruk dan putus asa terhadap ujian yang menimpanya.⁴⁰

Al-Saree mengungkapkan beberapa perlakuan yang digunakan orang tua dengan anak autis yaitu orang tua tidak peduli dan meremehkan perasaan anak.²⁶ Penelitian Ijzendoorn, Rutgers, Kranenburg, Daalen *et al* yang mengobservasi orang tua dan anaknya yang menderita autis disebuah tempat bermain menyatakan bahwa orang tua yang mempunyai anak autis jarang kontak verbal dan sosial dengan anaknya serta keterlibatan orang tua dengan anaknya kurang.²⁷

Menurut Safaria terdapat beberapa reaksi emosi yang sering dialami orang tua ketika merawat anak autis:⁴¹

1) *Shock*

Shock merupakan perasaan yang umum dirasakan orang tua ketika pertama kali mengetahui diagnosis bahwa anaknya mengalami gangguan autis.

2) Penyangkalan, merasa tidak percaya

Orang tua merasa tidak percaya atau menyangkal diagnosis autis pada anaknya sehingga orang tua menyadari fakta dan kenyataan yang harus diterimanya.

3) Sedih

Perasaan sedih yang berlarut-larut dapat berdampak negatif terhadap tubuh seperti kehilangan nafsu makan, susah tidur, perasaan malas, dan keadaan fisik yang lesu dan lemah.

4) Cemas

Orang tua akan mencemaskan anaknya secara berlebih. Kecemasan yang orang tua rasakan akan mendorong untuk selalu khawatir akan keselamatan anaknya. Kecemasan tersebut juga tentang masa depan anak. Kecemasan orang tua dapat mengganggu dalam berbagi perhatian dengan anak lain.

5) Perasaan menolak keadaan

Orang tua memiliki perasaan yang kuat untuk menolak keadaan anak. Perasaan penolakan terhadap keadaan anak akan menambah beratnya beban orang tua dalam merawat anak.

6) Perasaan tidak mampu dan malu

Perasaan tidak mampu ditunjukkan bagi ibu karena tidak dapat melahirkan anak normal. Selain perasaan tidak mampu, orang tua merasa malu ketika orang tua berhadapan dengan lingkungan

sosial, terkadang ada perasaan minder, bahwa orang tua memiliki anak yang autis.

7) Perasaan marah

Perasaan marah muncul ketika anak pertama kali didiagnosa mengalami gangguan autis. Apabila kemarahan berkelanjutan sehingga membuat perasaan orang tua menjadi sensitif, setiap kejadian kecil dapat menimbulkan kemarahan. Jika kemarahan yang orang tua rasakan berlarut-larut akan mengganggu psikis dan fisik orang tua seperti pusing, lemah, lesu, keringat dingin, gemetaran, dan mengantuk.

8) Perasaan bersalah

Perasaan bersalah yang dirasakan orang tua membuat orang tua menghukum dirinya sendiri, menyesali dan kemudian merasa berdosa. Orang tua lebih baik menerima keadaan anak dan mencari jalan untuk bagaimana mampu membimbing anaknya agar sedikit demi sedikit mengalami perubahan daripada menyalahkan diri.

f. Penyebab Emosi Orang Tua dengan Anak Autis

Terdapat beberapa penelitian yang menyebutkan penyebab emosi orang tua pada anak autis diantaranya:

- 1) Menurut Phetrasuwan menyatakan bahwa orang tua yang mempunyai anak autis dapat memicu emosi pada dirinya karena

anak autis memiliki banyak keterbatasan seperti keterbatasan komunikasi, mengekspresikan emosi, gangguan bahasa, mengatur perilaku (agresif dan stereotip) sehingga dibutuhkan perawatan yang ekstra.⁸

- 2) Menurut penelitian Dabrowska pada tahun 2010 menyatakan bahwa pemicu emosi orang tua pada anak autis adalah anak yang mempunyai masalah dalam komunikasi, sosial dan tingkah laku. Selain itu, anak yang mempunyai tingkat kemandirian rendah dalam melakukan aktivitas sehari-hari juga dapat meningkatkan stres dalam merawat anak.¹³
- 3) Menurut penelitian Wang bahwa tingkah laku anak autis yang menyebabkan emosi orang tua yaitu tingkah laku dalam aspek kemampuan mengatur emosi dan pemenuhan kebutuhan dasar sehari-hari anak seperti makan dan tidur.¹⁶
- 4) Menurut Giovagnoli penyebab emosi orang tua pada anak autis adalah masalah tingkah laku seperti masalah tidur, masalah perhatian, hiperaktif agresif dan melukai diri sendiri.⁴²

g. Dampak Emosional Orang Tua

Penerimaan dari keluarga merupakan sesuatu yang dibutuhkan anak untuk mengoptimalkan tumbuh kembang anak.⁴¹ Jika orang tua tidak dapat mengontrol emosi-emosi tersebut, maka tentu saja banyak dampak negatif yang akan dirasakan oleh orang tua dan anak.

Dampak negatif yang orang tua rasakan baik secara fisik maupun psikologis yang diantaranya adalah gejala depresi, kecemasan, kekhawatiran, perasaan putus asa atau stres yang bisa menimbulkan pengaruh secara fisik dengan memunculkan penyakit stres seperti maag, migrain, stroke, lesu dan letih.³⁰

Selain itu, menurut penelitian Gulsrud, Jahromi & Kasari tentang pengaturan emosi orang tua terhadap anaknya yang mengalami autisme menyatakan bahwa tingkat stres yang tinggi dapat mengganggu sensitivitas dan responsif orang tua sehingga stres dapat mengganggu regulasi emosi orang tua terhadap anak.¹⁸ Orang tua yang tidak dapat mengelola emosinya dapat memberikan dampak yang negatif terhadap anak.¹⁹

Dampak negatif apabila emosi orang tua tidak terkontrol dengan baik diantaranya anak semakin rendah diri dan menarik diri dari lingkungannya. Anak merasa takut dengan lingkungan sekitarnya dan anak takut ketika melakukan sesuatu, sehingga dapat menyebabkan anak tidak berfungsi secara sosial dan *self-care*.²³ Menurut penelitian Ijzendoorn, Rutgers, Kranenburg, Daalen *et al* menyatakan bahwa orang tua jarang kontak verbal dan sosial dengan anaknya serta keterlibatan orang tua dengan anaknya kurang.²⁷

h. Pengaturan Emosional Orang Tua

Orang tua memunculkan beragam reaksi emosional ketika pertama kali mengetahui anaknya memiliki gangguan autis. Reaksi emosional yang orang tua alami berbeda-beda setiap individu. Orang tua perlu memahami dan menyadari emosi ketika merawat anak autis agar memiliki kemampuan untuk mengelolanya secara efektif. Keterampilan mengelola emosi dimulai dengan menyadari kemunculan emosi tersebut, kemudian berusaha memahami dan menerima emosi-emosi tersebut sebagai bagian dari hidup. Setelah itu, orang tua mampu mengendalikan reaksi emosi-emosinya.³⁰ Sehingga, orang tua yang mempunyai kecerdasan emosi yang baik, maka kemungkinan besar akan berhasil dalam hidupnya karena mampu menguasai kebiasaan berfikir yang mendorong terhadap hal yang produktif.⁴³

3. Kecerdasan Emosional

a. Pengertian

Kecerdasan emosional pertama kali dikenalkan oleh Peter Salovey dan John Mayer dalam Baskara yang menyatakan bahwa kecerdasan emosional adalah kemampuan individu untuk memahami perasaan diri sendiri, berempati terhadap perasaan orang lain dan mengatur emosi, yang secara bersamaan berperan dalam peningkatan taraf hidup.²⁸ Puspasari mengatakan bahwa kecerdasan emosional merupakan suatu kemampuan untuk mengendalikan emosi dan rasional

secara bersamaan dengan kondisi yang tepat.⁴⁴ Selain itu, menurut Goleman dalam Kurniawan mengatakan kecerdasan emosi adalah suatu kemampuan yang dimiliki oleh individu untuk mengatur kehidupan emosinya dengan intelegensi, menjaga emosi dengan pengungkapannya melalui keterampilan kesadaran diri, pengendalian diri, motivasi diri, empati, dan keterampilan sosial.⁴⁵ Aristoteles pernah mengatakan bahwa semua orang bisa menjadi marah, namun marah dalam kondisi yang tepat, waktu yang tepat dan dengan cara yang tepat tidak dapat dilakukan oleh semua orang.⁴⁴

Individu perlu memiliki kecerdasan emosional karena kondisi emosional dapat mempengaruhi pikiran, perkataan, maupun perilaku. Individu yang memiliki kecerdasan emosional yang baik mampu mengetahui kondisi emosional dan cara mengekspresikan emosi secara tepat sehingga emosinya dapat dikontrol dan memberikan banyak manfaat dalam kehidupan sehari-hari.²⁹

b. Komponen Kecerdasan Emosional

Goleman dalam Kurniawan membagi aspek kecerdasan emosional menjadi lima aspek dasar yaitu:⁴⁵

1) Kesadaran diri atau mengenali emosi diri

Goleman dalam Kurniawan mengatakan bahwa kemampuan ini merupakan dasar dari kecerdasan emosi. Kesadaran diri merupakan kemampuan mengenali perasaan yang dirasakan dan

menggunakan sebagai pedoman pengambilan keputusan masalah pribadi.⁴⁵ Sumiyarsih menyatakan kesadaran diri adalah kemampuan untuk mengetahui yang dirasakan.²⁹ Baskara mengungkapkan kesadaran diri adalah kemampuan untuk mengenali apa yang individu rasakan pada suatu saat, dan menggunakannya untuk memandu pengambilan keputusan diri sendiri.²⁸ Individu yang memiliki kesadaran diri yang baik, individu memiliki kepercayaan diri yang kuat dan mengetahui kelebihan serta keterbatasan diri, sehingga tidak mudah dikuasai oleh emosi.⁴⁵ Kesadaran diri dapat diuraikan menjadi tiga kemampuan yaitu:²⁸

a) Kesadaran emosi

Sadar emosi berarti individu dapat mengenali emosi diri sendiri dan efeknya.

b) Penilaian diri secara teliti

Kemampuan menilai diri secara teliti menunjukkan seberapa luas pengetahuan individu tentang kekuatan dan batas-batas diri sendiri.

c) Percaya diri

Kepercayaan diri menunjukkan seberapa besar keyakinan individu tentang harga diri dan kemampuan diri sendiri.

2) Pengaturan diri atau mengelola emosi

Goleman dalam Kurniawan menyatakan mengelola emosi merupakan kemampuan mengelola emosi diri sendiri agar dapat diungkapkan secara tepat, sehingga tercapai keseimbangan dalam diri individu.⁴⁵ Pengaturan diri merupakan kemampuan mengatur emosinya sendiri sehingga dapat memberikan dampak positif pada pelaksanaan tugas.²⁹ Selain itu, menurut Baskara pengaturan diri adalah kemampuan menangani emosi sehingga berdampak positif kepada pelaksanaan tugas, peka terhadap kata hati dan mampu menahan emosi, mampu pulih kembali dari tekanan emosi.²⁸ Individu yang memiliki manajemen emosi yang baik mampu berpikir jernih dan teguh dalam menghadapi tekanan. Menjaga agar emosi yang merisaukan tetap terkendali merupakan kunci menuju kesejahteraan emosi.⁴⁵

Menurut Baskara kemampuan pengaturan diri diuraikan menjadi beberapa bagian, diantaranya:²⁸

a) Kendali diri (*self-control*)

Kendali diri yaitu kemampuan individu dalam mengelola emosi dan desakan hati yang bersifat merusak.

b) Sifat dapat dipercaya (*trustworthiness*)

Sifat dapat dipercaya merupakan kemampuan memelihara norma kejujuran dan integritas.

c) Kewaspadaan (*conscientiousness*)

Kewaspadaan adalah sikap bertanggung jawab atas kinerja pribadi.

d) Adaptibilitas (*adaptability*)

Adaptibilitas merupakan keluwesan dalam menghadapi suatu perubahan.

e) Inovasi (*Innovation*)

Inovasi adalah kemampuan dalam menerima dan terbuka terhadap gagasan dan informasi baru.

3) Motivasi

Goleman dalam Kurniawan mengatakan motivasi merupakan kemampuan untuk mengatur emosi sebagai alat untuk mencapai tujuan.⁴⁵ Motivasi merupakan kemampuan menggunakan hasrat untuk menggerakkan dan menuntun diri menuju sasaran atau tujuan.²⁹ Selain untuk menggerakkan dan menuntun diri menuju sasaran, menurut Baskara, motivasi adalah kemampuan menggunakan hasrat yang paling dalam untuk membantu mengambil inisiatif dan bertindak efektif, serta untuk bertahan menghadapi kegagalan dan frustrasi.²⁸ Individu yang memiliki motivasi yang baik, individu cenderung lebih produktif dan efektif dalam hal apapun yang dikerjakan, karena mampu mengambil inisiatif serta bertahan menghadapi kegagalan dan frustrasi.

Kemampuan ini membuat individu lebih optimis dan memandang kegagalan dan keberhasilan dalam mencapai tujuan.⁴⁵

Baskara mengungkapkan bahwa motivasi dapat diuraikan menjadi beberapa bagian, yaitu:²⁸

a) Dorongan prestasi

Dorongan prestasi adalah dorongan untuk menjadi lebih baik atau memenuhi standar keberhasilan.

b) Komitmen

Komitmen adalah kemampuan menyesuaikan diri dengan tujuan kelompok.

c) Inisiatif

Inisiatif adalah sebuah kesiapan untuk memanfaatkan kesempatan.

d) Optimis

Optimis adalah kegigihan dalam memperjuangkan sasaran walaupun terdapat halangan dan kegagalan.

4) Empati atau mengenali emosi orang lain

Menurut Goleman dalam Kurniawan, empati merupakan kemampuan merasakan dan memahami perasaan orang lain.⁴⁵

Menurut Baskara empati adalah kemampuan merasakan apa yang dirasakan oleh orang lain, menumbuhkan hubungan saling percaya

dan menyelaraskan diri dengan bermacam-macam orang.²⁸ Individu yang mempunyai empati yang baik, individu mampu mengungkapkan sinyal-sinyal sosial yang tersembunyi terhadap apa yang dibutuhkan dan dikehendaki orang lain, sehingga individu lebih mudah menerima hal dari sudut pandang orang lain dan mampu menyelaraskan diri dengan bermacam-macam orang.⁴⁵

5) Keterampilan sosial

Keterampilan sosial merupakan kemampuan untuk menanggapi emosi dengan baik ketika berhubungan dengan orang lain dan dengan cermat membaca situasi dan jaringan sosial, dapat berinteraksi atau bekerja sama dengan lancar.²⁹ Menurut Goleman dalam Kurniawan mengatakan keterampilan sosial merupakan kemampuan mengelola emosi dalam berhubungan dengan orang lain dan kecermatan membaca situasi. Keterampilan dan komunikasi merupakan kemampuan dasar dalam membina hubungan. Individu yang mempunyai keterampilan sosial yang baik mempunyai pergaulan yang luas dengan orang lain.⁴⁵ Menurut Baskara keterampilan sosial dibagi menjadi beberapa aspek,²⁸

a) Pengaruh

Pengaruh adalah memiliki berbagai taktik dan strategi untuk melakukan persuasi.

b) Komunikasi

Komunikasi merupakan mengirimkan pesan yang jelas dan meyakinkan.

c) Kepemimpinan

Kepemimpinan yaitu kemampuan membangkitkan inspirasi dan memandu kelompok serta orang lain.

d) Katalisator perubahan

Kalisator perubahan merupakan kemampuan memulai dan mengelola perubahan.²⁸

e) Manajemen konflik

Managemen konflik merupakan negosiasi dan pemecahan pendapat yang berbeda.

f) Pengikat jaringan

Pengikat jaringan adalah suatu kemampuan menumbuhkan hubungan sebagai alat.

g) Kolaborasi dan kooperasi

Kolaborasi dan kooperasi adalah bentuk kerja sama dengan orang lain demi terwujudnya tujuan bersama.

h) Kemampuan tim

Kemampuan tim adalah menciptakan sinergi kelompok dalam memperjuangkan tujuan bersama.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecerdasan emosional

Terdapat beberapa faktor yang dapat kecerdasan emosional seseorang diantaranya yaitu:

1) Jenis kelamin

Menurut penelitian Rauf menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kecerdasan emosional pada perempuan dan laki-laki dimana level kecerdasan emosional perempuan lebih tinggi dari pada laki-laki.⁴⁶ Perempuan lebih unggul dalam hal persepsi emosi dan pengalaman emosional seperti perempuan lebih tepat dalam menunjukkan ekspresi wajah daripada laki-laki. Selain itu, perempuan lebih berempati dan mempunyai kemampuan sosial skill yang lebih baik daripada laki-laki. Sedangkan menurut penelitian Kalili bahwa responden laki-laki mempunyai kecerdasan emosional yang lebih tinggi daripada responden perempuan. Perbedaan gender antara laki-laki dan perempuan terhadap tingkat kecerdasan emosional disebabkan oleh perbedaan dalam penerimaan diri dan pengalaman.⁴⁷

2) Umur

Menurut penelitian Shipley mengungkapkan bahwa kecerdasan emosional orang dewasa lebih tinggi dari pada remaja. Kecerdasan emosional akan terus berkembang dari waktu ke waktu dan berkembang dari pengalaman. Terdapat studi yang meneliti tingkat

kecerdasan emosional masyarakat selama bertahun-tahun menunjukkan bahwa orang akan menjadi lebih baik dan lebih baik lagi dalam kemampuan menanggapi emosi dan dorongan, memotivasi diri sendiri, mengasah empati dan ketangkasan sosial.⁴⁸ Stein menyatakan bahwa individu dalam usia 40-an akhir dan 50-an awal mempunyai kecerdasan emosional tertinggi.⁴⁹

3) Penghasilan

Kesulitan ekonomi pada keluarga memiliki dampak terhadap ketidakstabilan pernikahan.⁴⁶ Penghasilan mempengaruhi kesejahteraan dan kepuasan pada status sosial ekonomi keluarga. Selain itu, penghasilan mempengaruhi individu dalam bertindak dan bereaksi.⁵⁰ Individu yang mempunyai penghasilan rendah lebih rentan mengalami suasana hati yang buruk (*bad mood*), depresi, memiliki persepsi negatif terhadap lingkungan, dan mempunyai penerimaan yang kurang terhadap situasi tertentu.⁵¹ Nicholas dalam penelitian Rauf mengatakan bahwa pendapatan rumah tangga yang lebih tinggi mencerminkan tingkat kecerdasan emosional yang lebih tinggi.⁴⁶

4) Pendidikan

Kecerdasan emosi dipengaruhi oleh tingkat pendidikan individu sebelumnya. Penelitian Rauf mengungkapkan bahwa orang tua yang mempunyai level pendidikan lebih tinggi mempunyai tingkat

kecerdasan emosional yang lebih tinggi.⁴⁶ Status pendidikan orang tua yang lebih tinggi menunjukkan level komunikasi yang lebih tinggi.⁵² Selain itu, tingkat pendidikan mempengaruhi nilai dan sikap, emosi dan pengetahuan seseorang dalam menghadapi masalah.⁵³

5) Budaya

Budaya berpengaruh terhadap fungsi kecerdasan emosional. Budaya memiliki kebiasaan (adat) dan norma yang berpengaruh terhadap manajemen emosi dan strategi pengaturan emosi.⁵⁴ Selain itu mempengaruhi manajemen emosi, budaya dapat berdampak pada kemampuan individu memprediksi respon emosional. Tinggi rendahnya kecerdasan emosional dikarenakan faktor penerimaan pemahaman emosi dan penerimaan diri terhadap emosi. Setiap kelompok berbeda dalam kemampuan mengembangkan nilai-nilai budaya yang positif yang dapat berpengaruh terhadap proses emosi, kemampuan bekerja dan menggunakan emosinya. Norma-norma budaya yang individu miliki berpengaruh terhadap interpretasi peristiwa dan respon perilaku terhadap peristiwa. Ketika interpretasi individu terhadap peristiwa positif, maka emosi negatif dapat dikurangi dan kemampuan coping individu akan meningkat. Individu dengan interpretasi yang baik dapat memiliki respon perilaku yang baik.⁵⁵

6) Spiritual

Spiritual mempengaruhi individu dalam penguasaan diri, bagaimana individu melewati peristiwa yang penuh tantangan dan cara mengekspresikan emosi. Individu yang mempunyai kepercayaan spiritual yang rendah rentan mengalami putus asa. Sedangkan, individu dengan nilai spiritual yang baik memiliki konsep diri yang baik, memiliki perspektif yang luas dalam memandang hal, mempunyai rasa memiliki dan di dicintai oleh Tuhan.⁵⁶

Selain itu, Goleman dalam Ifham membagi faktor yang mempengaruhi kecerdasan emosi menjadi 2, yaitu:⁵⁷

1) Faktor internal

Faktor internal merupakan faktor yang timbul dari dalam individu yang dipengaruhi oleh keadaan otak emosional individu. Keadaan otak emosional dipengaruhi oleh keadaan limbik, dan lobus prefrontal.⁵⁷ Perkembangan otak emosional berhubungan erat dengan keterlibatan orang tua dengan anaknya. Hal tersebut disebabkan pengalaman sosial anak membentuk ekspresi genetik dari orang tua. Sementara gen berperan dalam membangun aspek emosionalitas. Pengalaman dan hubungan dengan diri sendiri dan orang lain, secara langsung dapat mempengaruhi bagaimana koneksi saraf otak.

2) Faktor eksternal

Faktor eksternal merupakan faktor yang berasal dari luar individu dan mempengaruhi individu untuk atau mengubah sikap. Pengaruh luar yang bersifat individu dapat perorangan, secara kelompok atau sebaliknya juga dapat bersifat tidak langsung dengan melalui perantara, semisal media massa baik cetak maupun elektronik serta informasi yang canggih lewat jasa satelit.⁵⁷

4. Profil Yayasan

a. Yayasan Sekolah Autisma Semarang

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 25 Juli 2016 mendapatkan hasil bahwa Sekolah Autisma Semarang merupakan sekolah khusus untuk anak autis dan anak berkebutuhan khusus lain. Program pendidikan yang diterapkan sesuai dengan kurikulum dari dinas pendidikan. Selain program pendidikan, sekolah ini membuka program terapi anak, seperti terapi akademik, okupasi, dan terapi yang sesuai dengan kelemahan anak (semisal anak mengalami kelemahan dalam bidang keuangan maka terapi yang berikan terapi keuangan). Sekolah ini juga mempunyai ekstra kulikuler selain mata pelajaran seperti belajar agama dan musik. Sekolah ini mulai beroperasi pukul 08.00-12.00 WIB untuk program pendidikan, sedangkan pada program terapi mulai pukul 11.00-15.00 WIB. Jenjang pendidikan pada sekolah ini dimulai dari jenjang TK-SMP dengan umur anak 3,5-35 tahun.

Managemen program pendidikan pada sekolah ini yaitu satu guru mengajar 2-3 murid, sedangkan ketika terdapat murid baru, dua guru mengajar satu anak. Sekolah Autisma hingga saat ini belum menyelenggarakan kegiatan yang melibatkan orang tua murid dengan anaknya tetapi pihak kepala sekolah berencana ke depan untuk mengadakan program tersebut.

b. Yayasan Sekolah AGCA *Center* Semarang

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 25 Juli 2016 mendapatkan hasil bahwa Sekolah AGCA *Center* Semarang merupakan sekolah khusus untuk anak autis dan anak berkebutuhan khusus lain. Program pendidikan yang diterapkan terdapat 3 tingkatan yaitu tingkatan dasar, intermediet, *advance*. Pada tingkatan dasar, anak diajarkan hal-hal dasar seperti mengajari anak untuk kontak mata, defekasi dengan baik dan mengajarkan bahasa. Pada tingkatan intermediet, anak diajarkan untuk berkomunikasi dua arah, anak dapat makan secara mandiri. Sedangkan pada tingkatan *advance*, anak diajarkan mata pelajaran sesuai dengan kutikulum dan belajar secara kelompok. Selain program pendidikan, sekolah ini membuka program terapi anak, seperti terapi okupasi, perilaku, sensori, fisioterapi, dan terapi wicara. Sekolah ini juga mempunyai ekstra kulikuler seperti belajar gambar dan musik. Sekolah ini mulai beroperasi pukul 08.00-17.00 WIB untuk program pendidikan. Pada program terapi

dimulai sesuai dengan lamanya terapi. Umur anak yang berada di sekolah AGCA mulai umur 2-4 tahun. Sekolah AGCA *Center* sudah menyelenggarakan kegiatan yang melibatkan orang tua murid dengan anaknya lomba 17-an agustus, piknik, dan kegiatan kartini. Selain itu, pihak yayasan menyelenggarakan penyuluhan kesehatan secara berkelompok dengan tema sesuai dengan permintaan orang tua.

c. Yayasan Pancaran Kasih Talitakum

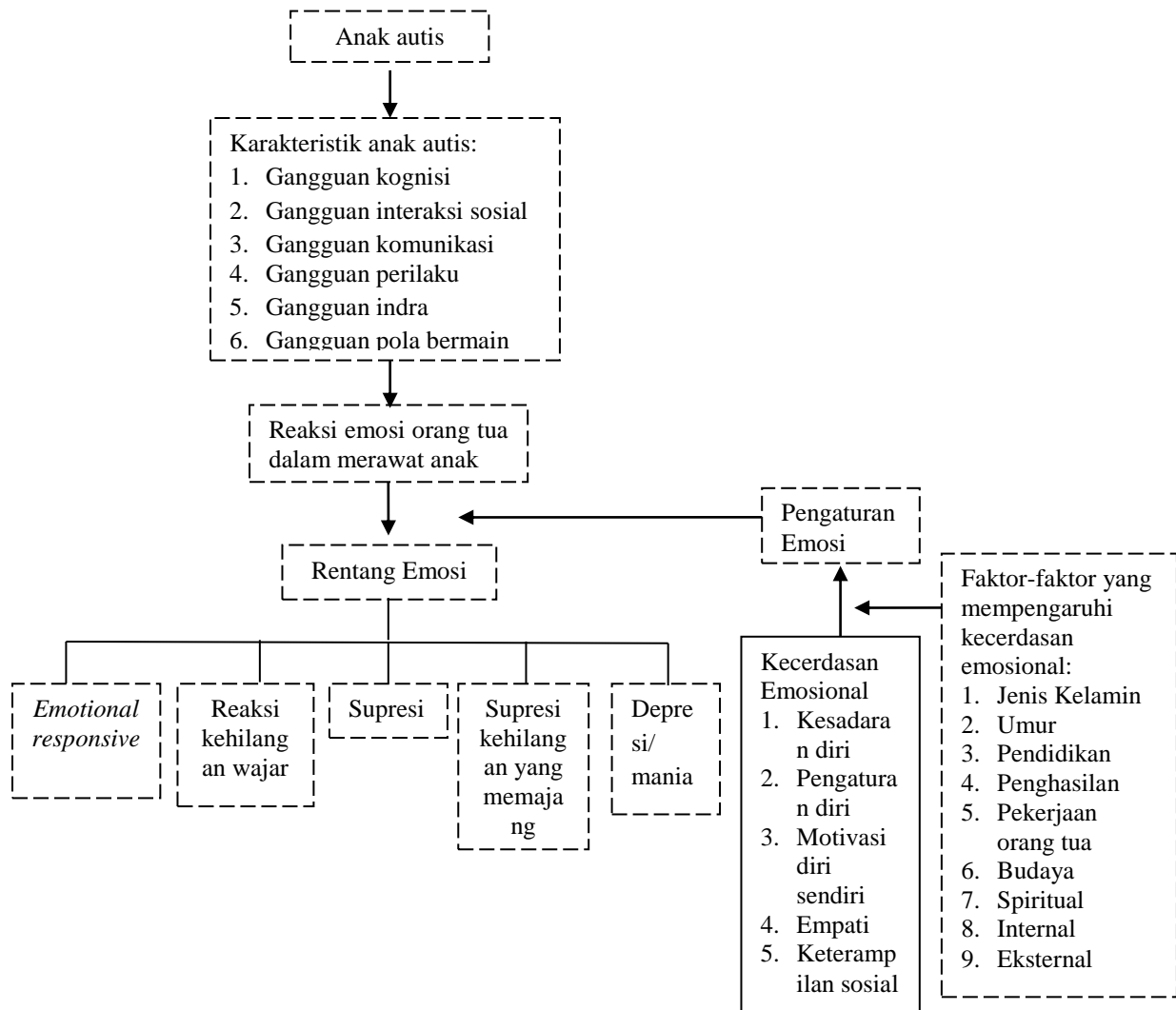
Hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 26 Juli 2016 mendapatkan hasil bahwa Sekolah Pancaran Kasih Talitakum merupakan sekolah khusus untuk anak autis dan anak berkebutuhan khusus lain. Program pendidikan yang diterapkan sesuai dengan kurikulum sehingga berbeda setiap kelas seperti kelas 1 diajarkan mata pelajaran dan perilaku. Selain program pendidikan, sekolah ini membuka program terapi anak, seperti terapi konsentrasi, motorik halus, wicara, neurosensori. Sekolah ini juga mempunyai ekstra kulikuler selain mata pelajaran seperti gambar dan desain grafis yang mendatangkan guru ahli tersebut. Sekolah ini mulai beroperasi sesuai dengan jenjang kelas, seperti kelas 1 masuk pukul 10.00-12.00 WIB, kelas 2 masuk pukul 07.30-10.00 dan kelas 3 hingga SMP masuk pukul 07.30-12.00 WIB. Pada hari jum'at semua kelas masuk pukul 07.30-10.00 WIB. Murid yang bersekolah di Yayasan Talitakum berusia 7-16 tahun. Pada setiap akhir semester, yayasan mengadakan

pembelajaran diluar sekolah yang melibatkan orang tua siswa. Selain itu, pihak sekolah menerima konsultasi mengenai kondisi anak mereka.

d. Sekolah Putra Mandiri

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 22 Agustus 2016 mendapatkan hasil bahwa Sekolah Putra Mandiri merupakan sekolah khusus untuk anak autis dan anak berkebutuhan khusus lain. Program pendidikan yang diterapkan sesuai dengan kurikulum dari dinas pendidikan. Selain program pendidikan, sekolah ini membuka program terapi anak, seperti terapi okupasi, wicara dan terapi sensori. Sekolah ini tidak mempunyai ekstra kulikuler selain mata pelajaran seperti belajar agama dan musik. Sekolah ini mulai beroperasi pukul 07.00-16.30 WIB yang terbagi menjadi 3 kelas. Kelas pagi masuk pukul 07.00-10.00 WIB. Kelas sore masuk mulai pukul 10.00-13.00 WIB dan kelas sore masuk mulai pukul 13.30-16.30 WIB. Umur anak yang bersekolah di Putra Mandiri berusia mulai 5-23 tahun. Manajemen program pendidikan pada sekolah ini yaitu satu guru mengajar 1 murid. Sekolah Putra Mandiri sudah menyelenggarakan kegiatan yang melibatkan orang tua murid dengan anaknya seperti *study tour*.

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori^{2,17,28-38,43,29,46-52}

Keterangan :



: Diteliti



: Tidak diteliti

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

- | |
|--|
| Kecerdasan emosional orang tua yang mempunyai anak autis :
1. Kesadaran diri
2. Pengaturan diri
3. Motivasi diri sendiri
4. Empati
5. Keterampilan sosial |
|--|

Gambar 2. Kerangka Konsep

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis rancangan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan jenis penelitian survei dengan metode deskriptif. Penelitian deskriptif adalah sebuah jenis penelitian yang menggambarkan fenomena yang diteliti dan menggambarkan besarnya masalah yang diteliti. Desain penelitian deskriptif non-hipotesis, sehingga penelitian ini termasuk penelitian observasional atau survei.⁵⁸ Rancangan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kecerdasan emosional orang tua yang mempunyai anak autis antara lain berupa gambaran kesadaran diri, pengaturan diri, motivasi diri sendiri, empati, dan keterampilan sosial.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah kumpulan dari individu atau objek atau fenomena yang secara potensial dapat diukur sebagai bagian dari penelitian.⁵⁸ Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak autis di wilayah Tembalang, Banyumanik, dan Gayamsari Semarang sebanyak 96 orang di Yayasan Pancaran Kasih Talitakum, Sekolah Autisma Semarang, AGCA *Center*, dan Sekolah Putra Mandiri. Masing-masing yayasan dalam penelitian ini merupakan yayasan khusus untuk anak autis dan anak berkebutuhan khusus lainnya. Masing-masing yayasan selain memberikan program pendidikan, mereka juga memberikan program terapi kepada anak autis dan anak berkebutuhan khusus lain.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang diharapkan dapat mewakili atau representatif terhadap populasi. Sampel yang dikehendaki merupakan bagian dari populasi target yang akan diteliti secara langsung.⁵⁸ Sampel dalam penelitian ini adalah orang tua anak autis di Yayasan Pancaran Kasih Talitakum, Sekolah Autisma Semarang, AGCA *Center*, dan Sekolah Putra Mandiri di Kecamatan Tembalang, Banyumanik, dan Gayamsari Semarang.

a. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *total sampling*. Teknik *total sampling* adalah teknik yang menggunakan semua anggota populasi sebagai sampel penelitian.⁵⁹

b. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria dimana sampel dapat mewakili sebagai syarat sebagai sampel sesuai masalah penelitian, sedangkan kriteria eksklusi merupakan kriteria dari subjek penelitian yang tidak boleh ada, dan jika subjek mempunyai kriteria eksklusi maka subjek harus dikeluarkan dari penelitian.⁶⁰

Kriteria inklusi dalam penelitian ini antara lain:

- 1) Orang tua yang dapat membaca dan menulis.
- 2) Orang tua yang merawat langsung anaknya.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu anak autis dengan penyerta masalah yang lain seperti cacat fisik.

c. Besar sampel

Besar sampel adalah banyaknya jumlah anggota yang dijadikan sampel dalam penelitian.⁶¹ Besar sampel dalam penelitian ini adalah semua orang tua yang mempunyai anak autis di Yayasan Pancaran Kasih Talitakum, Sekolah Autisma Semarang, AGCA Center, dan Sekolah

Putra Mandiri yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 91 responden. Hal tersebut dikarenakan 1 responden tidak bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian dan 4 responden sedang tidak berada di Semarang.

D. Tempat dan Waktu Pengambilan Data

Penelitian ini dilakukan di Yayasan Pancaran Kasih Talitakum, Sekolah Autisma Semarang, *AGCA Center*, dan Sekolah Putra Mandiri yang merupakan sekolah dan yayasan khusus untuk anak penyandang autis dan anak berkebutuhan lain. Pengambilan data dilaksanakan dari tanggal 04-23 Agustus 2016.

E. Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Skala Pengukuran

Variabel penelitian adalah sesuatu yang ditetapkan oleh peneliti untuk untuk dipelajari sehingga peneliti mendapatkan informasi.⁶² Variabel merupakan suatu sifat yang akan diukur yang nilainya bervariasi antara satu objek ke objek lain. Variabel dalam penelitian ini adalah kecerdasan emosional orang tua yang termasuk ke dalam variabel tunggal.

Definisi operasional merupakan definisi variabel-variabel yang diteliti secara operasional di lapangan. Definisi operasional yang tepat membuat ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diteliti menjadi lebih terbatas dan penelitian akan lebih fokus.⁶⁰ Adapun variabel penelitian dan definisi operasional dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Variabel Penelitian, Definisi Operasional, dan Skala Pengukuran

No	Variabel/ Sub variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Kecerdasaan emosional	Kemampuan orang tua yang mempunyai anak autis memahami perasaan diri sendiri dan anak serta pengaturan emosi orang tua dari anak autis terhadap anak autis.	Lembar kuesioner yang terdiri dari 27 pernyataan terkait kecerdasan emosional meliputi 6 pernyataan kesadaran diri, 6 pernyataan pengaturan diri, 6 pernyataan motivasi diri sendiri, 4 pernyataan penggunaan empati, dan 5 pernyataan keterampilan sosial dengan skala likert: a. Pernyataan positif (<i>favorable</i>) 1= sangat tidak sesuai 2= tidak sesuai 3= sesuai 4= sangat sesuai b. Pernyataan negatif (<i>unfavorable</i>)) 1= sangat sesuai 2=sesuai 3= tidak sesuai 4= sangat tidak sesuai.	Kecerdasaan emosional orang tua yang mempunyai anak autis diukur berdasarkan nilai <i>mean</i> (82,04) dan standar deviasi (7,43) dikarenakan data berdistribusi normal sehingga hasil ukur dikategorikan menjadi: a. Tinggi jika nilai hasil > 89,47 b. Sedang jika $74,61 \leq$ nilai hasil $\leq 89,47$) c. Rendah jika nilai hasil < 74,61	Ordinal

No	Variabel/ Sub variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
a.	Kesadaran diri	Kemampuan orang tua yang mempunyai anak autis untuk mengetahui emosi yang dirasakan selama mempunyai anak autis.	Terdapat pernyataan yang terdiri dari 3 pernyataan <i>favorable</i> dan 3 pernyataan <i>unfavorable</i> .	6 Kecerdasan emosional orang tua yang mempunyai anak autis: Kesadaran diri diukur berdasarkan nilai median (17.00) dikarenakan data tidak berdistribusi normal sehingga hasil ukur dikategorikan menjadi: a. Baik jika total nilai ≥ 17.00 b. Kurang baik jika total nilai < 17.00	Ordinal
b.	Pengaturan diri	Kemampuan orang tua yang mempunyai anak autis dalam mengatur emosinya sendiri.	Terdapat pernyataan yang terdiri dari 3 pernyataan <i>favorable</i> dan 3 pernyataan <i>unfavorable</i> .	6 Kecerdasan emosional orang tua yang mempunyai anak autis: Pengaturan diri diukur berdasarkan nilai median (18.00) dikarenakan data tidak berdistribusi normal sehingga hasil ukur dikategorikan menjadi: a. Baik jika total nilai ≥ 18.00 b. Kurang baik jika total nilai < 18.00	Ordinal
c.	Motivasi diri sendiri	Dorongan atau kemauan orang tua yang mempunyai anak autis untuk bersikap positif ketika merawat anak autis.	Terdapat pernyataan yang terdiri dari 3 pernyataan <i>favorable</i> dan 3 pernyataan <i>unfavorable</i> .	6 Kecerdasan emosional orang tua yang mempunyai anak autis: Motivasi diri sendiri diukur berdasarkan nilai <i>mean</i> (20,43) dan standar deviasi (2.31)	Ordinal

No	Variabel/ Sub variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
				dikarenakan data berdistribusi normal sehingga hasil ukur dikategorikan menjadi:	
				a. Tinggi jika nilai hasil > 22,74	
				b. Sedang jika $18.11 \leq$ nilai hasil ≤ 22.74	
				c. Rendah jika nilai hasil < 18.11	
d.	Empati	Kemampuan orang tua yang mempunyai anak autis dalam merasakan perasaan anaknya yang mengalami autis.	Terdapat pernyataan yang terdiri dari 2 pernyataan <i>favorable</i> dan 2 pernyataan <i>unfavorable</i> .	4 Kecerdasan emosional orang tua yang mempunyai anak autis: Empati diukur berdasarkan nilai median (11.00) dikarenakan data tidak berdistribusi normal sehingga hasil ukur dikategorikan menjadi:	Ordinal
				a. Baik jika total nilai ≥ 11.00	
				b. Kurang baik jika total nilai < 11.00	
e.	Keterampilan sosial	Kemampuan orang tua yang mempunyai anak autis dalam mengatur emosinya ketika berhubungan dengan anaknya sehingga dapat memberikan dampak positif selama merawat anaknya yang mengalami autis.	Terdapat pernyataan yang terdiri dari 3 pernyataan <i>favorable</i> dan 2 pernyataan <i>unfavorable</i> .	5 Kecerdasan emosional orang tua yang mempunyai anak autis: Keterampilan sosial diukur berdasarkan nilai median (15.00) dikarenakan data tidak berdistribusi normal sehingga hasil ukur	Ordinal

No	Variabel/ Sub variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
				dikategorikan menjadi: a. Baik jika total nilai ≥ 15.00 b. Kurang baik jika total nilai < 15.00	

F. Alat penelitian dan cara pengumpulan data

1. Alat Penelitian

a. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang memenuhi persyaratan akademis, sehingga dapat digunakan untuk mengukur suatu objek atau mengumpulkan data mengenai suatu variabel.⁶³ Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang terdiri dari dua bagian, yaitu:

1) Lembar kuesioner A

Kuesioner ini berisi tentang karakteristik responden yaitu kode responden, jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, penghasilan, dan asal daerah/budaya.

2) Lembar kuesioner B

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah modifikasi kuesioner kecerdasan emosional yang dibuat oleh Arif Kurniawan, mahasiswa Universitas Islam Indonesia pada tahun 2014

dengan judul “Hubungan Kecerdasan Emosi dan Penerimaan Diri Pada Orang Tua Yang Mempunyai Anak Autisme.” Peneliti telah mendapatkan ijin dari Kurniawan pada 25 Juli 2016.

Kuesioner tersebut terdapat 27 pernyataan yang terdiri dari 14 pernyataan *favorable* dan 13 pernyataan *unfavorable*. Kuesioner tersebut terdiri dari sub variabel yang berkaitan dengan kecerdasan emosional diantaranya yaitu:²⁹

- a) Kesadaran diri
- b) Pengaturan diri
- c) Motivasi diri sendiri
- d) Empati
- e) Keterampilan sosial

Kuesioner tersebut menggunakan skala likert dalam bentuk pernyataannya dengan empat respon jawaban yaitu skor 1 untuk respon jawaban sangat tidak sesuai, skor 2 untuk respon jawaban tidak sesuai, skor 3 untuk respon jawaban sesuai, skor 4 untuk respon jawaban sangat sesuai. Kuesioner tersebut terdapat 2 pernyataan *favorable* dan *unfavorable* yang akan berbeda dalam penentuan skor. Apabila pernyataan *favorable* skor jawaban 1= sangat tidak sesuai, 2= tidak sesuai, 3= sesuai, 4= sangat sesuai, sedangkan skor jawaban pernyataan *unfavorable* terdiri 1= sangat sesuai, 2= sesuai, 3= tidak sesuai, 4 = sangat tidak sesuai.⁴⁵ Hasil uji normalitas menggunakan

Kolmogorov Smirnov menunjukkan nilai *p value* 0,437 (lebih besar dari 0,05), sehingga data berdistribusi normal. Hasil ukurnya dikategorikan menjadi 3, yaitu tinggi, sedang, dan rendah. Dikatakan tinggi apabila nilai hasil $> mean + SD$ (Standar deviasi) ($x > 88.84$), sedang apabila $mean - SD \leq \text{nilai hasil} \leq mean + SD$ ($73.84 \leq x \leq 88.84$), dan rendah apabila nilai hasil $< mean - SD$ ($x < 73.84$).

Tabel 2. Daftar Sub Variabel dan Nomor Pernyataan

Sub Variabel	Jumlah pernyataan	Sebaran Item Pernyataan	
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
Kesadaran diri	6	1,3,5	2,4,6
Pengaturan diri	6	7,9,11	8,10,12
Motivasi diri sendiri	6	13,15,17	14,16,18
Empati	4	20, 21	19, 22
Keterampilan sosial	5	23, 24, 26	25, 27

b. Validitas dan Reliabilitas

1) Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan instrumen.⁶⁴ Instrumen dikatakan valid apabila instrumen dapat dijadikan alat untuk mengukur apa yang diukur.⁵⁹ Pada penelitian ini, uji *expert* telah dilakukan oleh Kurniawan pada 2 orang kepada 1 dosen dan 1 kepala sekolah. Uji *expert* pertama dilakukan oleh Mira Aliza Rachmawati, S.Psi., M.Psi yaitu dosen psikologi dari Universitas Islam Indonesia yang ahli dibidang perkembangan anak yang salah satunya adalah PABK (Perkembangan Anak Berkebutuhan

Khusus) yang telah berpengalaman selama 14 tahun. Uji expert yang kedua dilakukan oleh Warta sebagai kepala sekolah sekaligus guru anak berkebutuhan khusus dengan pengalaman kerja 27 tahun di SLB ABCD Tunas Kasih YPKBR Sardonoharjo. Selain itu, pengujian validitas telah dilakukan oleh Kurniawan pada 30 orang tua anak autis di SLB ABCD Tunas Kasih YPKBR Saedonoharjo, Sleman dengan rentang korelasi 0.365-0.770. Uji validitas tersebut menghasilkan 3 item pernyataan yang tidak valid pada sub variabel empati (2 item) dan sub variabel ketrampilan sosial (1 item) dengan skor $< r_{\text{tabel}}$ (0.223, -0.124, -0.346 < 0.361 dari 30 pernyataan).

2) Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan uji yang menunjukkan sejauh mana alat ukur dapat dipercaya. Uji reliabilitas menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tersebut tetap konsisten atau tetap apabila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih dengan alat ukur yang sama.⁶¹ Instrumen yang reliabel akan menunjukkan kesamaan hasil apabila pengukuran dilaksanakan oleh orang yang berbeda ataupun waktu yang berbeda. Uji reliabilitas dihitung menggunakan rumus *Alpha Cronbach*. Suatu alat ukur dianggap reliabel apabila nilai *Alpha Cronbach's* $> 0,60$.⁵⁹ Pada penelitian ini, nilai uji reliabilitas yang telah diuji cobakan oleh Kurniawan kepada 30 orang tua anak autis di

SLB ABCD Tunas Kasih YPKBR Saedonoharjo, Sleman dengan nilai sebesar 0,910, sehingga kuesioner ini reliabel.

2. Cara pengumpulan data

Langkah-langkah pengumpulan data pada penelitian ini yaitu sebagai berikut:

- a. Peneliti mengajukan ijin studi pendahuluan ke Sekolah Autisma Semarang, Yayasan Pancaran Kasih Talitakum, *AGCA Center*, dan Sekolah Putra Mandiri.
- b. Setelah mendapatkan ijin melakukan studi pendahuluan, peneliti mengumpulkan data awal untuk melakukan studi pendahuluan.
- c. Peneliti mengajukan *Ethical Clearance* di Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro selama 1 bulan.
- d. Setelah surat *Ethical Clearance* sudah jadi dengan nomor 861/EC/FK-RSDK/VIII/2016, peneliti mengajukan surat permohonan ijin penelitian ke Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang dialamatkan kepada Kepala Yayasan dari masing-masing yayasan meliputi Yayasan Pancaran Kasih Talitakum, Sekolah Autisma Semarang, Sekolah Putra Mandiri dan *AGCA Center*.
- e. Setelah surat ijin penelitian sudah disetujui, peneliti mengajukan surat ijin penelitian di Yayasan Pancaran Kasih Talitakum, Sekolah Autisma Semarang, Sekolah Putra Mandiri dan *AGCA Center*.
- f. Di Yayasan Pancaran Kasih Talitakum dan *AGCA Center*, pengisian kuesioner diserahkan kepada penanggung jawab yayasan (guru kelas).

Peneliti memberikan dan menjelaskan kuesioner kepada penanggung jawab yayasan (guru kelas) di masing-masing tempat untuk diterangkan kembali kepada orang tua (Bapak dan Ibu) siswa.

- g. Di Sekolah Autisma Semarang dan Putra Mandiri, peneliti memberikan dan menjelaskan kuesioner secara langsung kepada orang tua anak autis yang hadir. Kuesioner diisi langsung oleh responden yang menjemput anaknya. Kuesioner untuk responden yang tidak dapat hadir dititipkan kepada salah satu pasangan dari responden. Sebelum dititipkan kepada responden lain, peneliti menjelaskan terlebih dahulu mengenai prosedur pengisian kuesioner yang harus diisi oleh responden sendiri.
- h. Estimasi waktu yang dibutuhkan oleh responden untuk mengisi dan mendengarkan penjelasan mengenai kuesioner dari peneliti yaitu kurang lebih 7 menit.
- i. Setelah kuesioner kembali, peneliti mengecek ulang seluruh pernyataan yang ada pada kuesioner telah terisi.

G. Teknik pengelolaan dan analisis data

1. Teknik pengolahan data

Pengolahan data merupakan bagian dari rangkaian kegiatan yang dilakukan setelah pengumpulan data. Langkah-langkah pengolahan data meliputi:⁶⁵

a. *Editing*

Editing adalah tahapan kegiatan memeriksa validitas data yang masuk seperti memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner, kejelasan jawaban,

relevansi jawaban, dan keseragaman suatu pengukuran. Dalam proses ini, kuesioner terisi lengkap, ditemukan 4 kuesioner yang belum ditandatangani pada lembar persetujuan menjadi responden, kemudian peneliti melakukan klarifikasi kepada yayasan dengan hasil 4 kuesioner ditandatangani oleh responden. Selain itu, terdapat 2 kuesioner yang tidak mengisi kuesioner A secara lengkap, kemudian peneliti melakukan klarifikasi terkait pernyataan tersebut kepada responden dengan hasil 2 kuesioner sudah terisi secara lengkap.

b. *Coding*

Coding adalah tahapan kegiatan klasifikasi data dan jawaban menurut kategori masing-masing sehingga memudahkan dalam mengelompokan data. Adapun *coding* data penelitian dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel. 3 *Coding* data penelitian

Variabel	Kategori	Kode
Jenis Kelamin	Laki-Laki	1
	Perempuan	2
Pendidikan Terakhir	SD	1
	SMP	2
	SMA	3
	Diploma (D3)	4
	Sarjana (S1)	5
	Pasca Sarjana (S2)	6
	Doktor (S3)	7
Umur	Dewasa Awal (18-40 tahun)	1
	Dewasa Madya (41-60 tahun)	2
	Dewasa Lanjut (>60 tahun)	3
Penghasilan Keluarga	Tidak Berpenghasilan/ Tidak Bekerja	1
	< Rp. 1.909.000,00	2
	Rp. 1.909.000,00 – Rp. 2.909.000,00	3
	Rp. 2.910.000,00 – Rp. 3.910.000,00	4
	Rp. 3.911.000,00 – Rp. 4.920.000,00	5
	> Rp. 4.920.000,00	6

Variabel	Kategori	Kode
Asal Daerah	Jawa	1
	Selain Jawa	2
Gambaran Kecerdasan Emosional Orang Tua yang Mempunyai Anak Autis	Tinggi	1
	Sedang	2
	Rendah	3

c. *Processing*

Processing adalah tahapan kegiatan memproses data agar dapat dianalisis. Pemrosesan data yang dilakukan dengan cara meng-*entry* (memasukkan) data hasil pengisian kuesioner ke dalam *master table* atau *database* komputer.

d. *Cleaning*

Cleaning adalah tahapan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di *entry* dan melakukan koreksi bila terdapat kesalahan. Dalam proses ini tidak terdapat kesalahan kode, ketidaklengkapan, maupun huruf-huruf yang kurang jelas.

2. Analisa data

a. Uji Normalitas Data

Uji normalitas ini untuk mengetahui data penelitian berdistribusi normal atau tidak sehingga dapat digunakan untuk menentukan kategori hasil ukur penelitian. Uji normalitas yang digunakan adalah uji *Kolmogorov Smirnov*.⁶⁶ Uji *Kolmogorov Smirnov* digunakan dalam

penelitian ini karena jumlah sampel penelitian sebanyak 91 responden.

Pedoman pengambilan keputusan pada uji *Kolmogorov Smirnov* yaitu:⁶⁷

- 1) Jika signifikansi atau nilai probabilitas $\leq 0,05$, maka data berdistribusi tidak normal.
- 2) Jika signifikansi atau nilai probabilitas $> 0,05$, maka data berdistribusi normal.

Hasil uji normalitas data dalam penelitian ini didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,415 pada variabel kecerdasan emosional sehingga data berdistribusi normal karena *p value* lebih 0,05. Pada sub variabel kesadaran diri didapatkan hasil signifikansi sebesar 0,027 sehingga data berdistribusi tidak normal. Pada sub variabel pengaturan diri didapatkan hasil signifikansi sebesar 0,010 sehingga data berdistribusi tidak normal. Pada sub variabel motivasi diri sendiri didapatkan hasil signifikansi sebesar 0.289 sehingga data berdistribusi normal. Pada sub variabel empati didapatkan hasil signifikansi sebesar 0.00 sehingga data berdistribusi tidak normal. Pada sub variabel keterampilan sosial didapatkan hasil nilai signifikansi sebesar 0,027 sehingga data berdistribusi tidak normal.

b. Analisa Univariat

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat. Analisa univariat dilakukan untuk memperoleh informasi

tentang kategori yang berisiko dari variabel dependen dan dari masing-masing variabel independen.⁶⁵ Analisis ini menjelaskan atau mendeskripsikan data secara sederhana.⁶⁸ Variabel yang dianalisa adalah karakteristik responden (jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, penghasilan dan asal daerah) dan gambaran kecerdasan emosional orang tua yang meliputi kesadaran diri, pengaturan diri, motivasi diri sendiri, empati dan keterampilan sosial.

Data yang sudah terkumpul dianalisa menggunakan program SPSS berupa data karakteristik responden dan kecerdasan emosional disajikan menggunakan tabel distribusi frekuensi karena data berbentuk kategorik. Tabel distribusi frekuensi merupakan tabel sederhana yang terdiri atas variabel disertai dengan frekuensi masing-masing kategori dari variabel tersebut.⁶⁹

H. Etika penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti mengajukan permohonan ijin kepada pimpinan yayasan yang ada di Kecamatan Tembalang, Banyumanik, dan Gayamsari Semarang untuk mendapatkan persetujuan. Kemudian kuesioner dikirim ke responden dengan menekankan masalah etika yang meliputi:⁷⁰

1. Otonomi

Otonomi berkaitan dengan kebebasan individu dalam menentukan pilihannya sendiri (independen). Responden mempunyai hak untuk memilih berpartisipasi dalam penelitian atau tidak tanpa diberikan sanksi dengan

memberikan persetujuan atau tidak pada *informed consent*. *Informed consent* adalah suatu bentuk persetujuan yang telah diterima oleh subjek penelitian setelah mendapatkan informasi yang jelas mengenai perlakuan dan dampak yang timbul pada penelitian yang dilakukan sehingga meningkatkan perlindungan pada salah satu hak asasi subjek.⁷⁰ Pada penelitian ini terdapat 1 responden yang menolak untuk berpartisipasi di dalam penelitian.

2. *Beneficence*

Peneliti berupaya agar segala tindakan yang diberikan kepada subjek penelitian mengandung prinsip kebaikan terhadap subjek penelitian.⁷⁰ Peneliti menjelaskan kepada responden bahwa penelitian ini memiliki kebermanfaatan bagi orang tua untuk mengetahui emosi yang sedang dirasakan dan mengaplikasikan manajemen emosi.

3. *Nonmaleficence*

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti hendaknya tidak mengandung unsur bahaya, merugikan dan mengancam jiwa subjek penelitian.⁷⁰ Penelitian ini tidak membahayakan karena peneliti tidak menggunakan perlakuan atau eksperimen terhadap responden.

4. *Confidentiality*

Peneliti harus menjaga kerahasiaan data-data yang sudah dikumpulkan. Oleh karena itu, jawaban yang subjek penelitian ungkapkan, jawaban tanpa nama dan subjek penelitian tidak menyebutkan identitasnya. Peneliti menuliskan kode inisial pada lembar pengumpulan data. Tetapi apabila penelitian

memang membutuhkan identitas subjek, peneliti harus memperoleh persetujuan awal dengan subjek dan menjaga kerahasiaan.⁷⁰

5. *Veracity*

Penelitian yang dilakukan hendaknya dijelaskan secara jujur tentang manfaat, dampak, peran terhadap subjek.⁷⁰ Peneliti memberikan penjelasan secara lengkap dan jujur mengenai sifat penelitian, kemungkinan resiko yang bisa terjadi dan hak subjek. Responden yang bertanya terkait dengan kegiatan penelitian dijawab oleh peneliti dengan jujur.

6. *Justice*

Peneliti hendaknya melakukan kegiatan penelitian secara adil.⁷⁰ Subjek harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutansertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila subjek tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.⁷¹ Peneliti memperlakukan secara adil dan sama sebelum dan sesudah penelitian dan menjelaskan dengan sama tanpa memandang agama dan jenis kelamin.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anggraini RR. Persepsi orangtua terhadap anak berkebutuhan khusus (deskriptif kuantitatif di SDLB N.20 Nan Balimo Kota Solok). *E-JUPEKhu (Jurnal Ilm Pendidik Khusus)*. 2013;1:258-265.
2. Wardani D. Strategi coping orang tua menghadapi anak autis. *Indig J Ilm Berk Psikol*. 2009;11(1):26-35.
3. Gunadi T. Mereka pun bisa sukses. Jakarta: Penebar Plus; 2011.
4. Rahayu S. Deteksi dan intervensi dini pada anak autis. *J Pendidik ANak*. 2014;3(1):420-428.
5. Connolly JJ, Hakonarson H. Etiology of autism spectrum disorder : a genomics perspective. *Curr Psychiatry Rep*. 2014;15(501):3-9.
6. Chaaya M, Saab D, Maalouf FT. Prevalence of autism spectrum disorder in nurseries in lebanon : A cross sectional study. *J Autism Dev Disord*. 2016;46(2):514-522. doi:10.1007/s10803-015-2590-7.
7. Fombonne E, Marcin C, Manero AC, Bruno R. Prevalence of autism spectrum disorder in Guanajuato, Mexoco: The Leon Survay. *J Autism Dev Disord*. 2016.
8. Phetrasuwan, S Meiles MS M. Parenting stress in mothers of children with autism spectrum disorder. *JSPN*. 2009;14(3):157-207.
9. Frieden TR, Jeffe HW, Cono J, Richards CL, Iadernaco, MF. Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years-autism and development disabilities monitoring network, 11 sites United States. *MMWR*. 2010;63(2).
10. Bhagat V, Jayaraj J, Haque M. Parent's self-efficacy, emotionality, and intellectual ability impacting the intervention of autism spectrum disorders: a review proposed model for appraisal of intervention. *Int J Pharm Pharm Sci*. 2015;7(11).
11. Mashabi, Nurlaila A, Tajudin N. Hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan pola makan anak autis. *MAKARA*. 2008;13(2):84-86.
12. Boonen H, Esch LV, Lambrechts G, Maljaars J, Zink I, Leewen KV *et al*. Mothers' parenting behaviors in families of school-aged children with autism spectrum disorder: an observational and questionnaire study. *J Autism Dev*

- Disord. 2015;45(11):3580-3593. doi:10.1007/s10803-015-2506-6.
13. Dabrowska A, Pisula E. Parenting stress and coping styles in mothers and fathers of pre-school children with autism and Down syndrome. *J Intellect Disabil Res.* 2010;53(3):266-280.
 14. Pisula E. A comparative study of stress profiles in mothers of children with autism and those of children with down ' s syndrome. *J Appl Res Intellect Disabil.* 2007;20:274-278.
 15. National Institutes of Health. Parenting stress and psychological functioning among mothers of preschool children with autism and developmental delay. *Autism.* 2009;13(4):375-382.
 16. Wang J, iHu YJ, Wang Y, Qin X, Xia W, Sun C *et al.* Parenting stress in Chinese mothers of children with autism spectrum disorders. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 2013;48(4):575-582. doi:10.1007/s00127-012-0569-7.
 17. Muhammad JK. Special education for special children panduan pendidikan khusus anak-anak dengan ketunaan dan learning disabilities; 2007.
 18. Gulsrud AC, Jahromi LB, Kasari C. The co-regulation of emotion between mother and their children with family. *J Autism Dev Disord.* 2010:227-235.
 19. Miranda D. Strategi coping dan kelelahan emosional (emotional exhaustion) pada ibu yang memiliki abk (studi kasus di rumah sakit jiwa daerah atma husada mahakam samarinda, kalimantan timur). *eJournal Psikol.* 2013;1(2):123-135.
 20. Sarwono S. Pengantar psikologi umum. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada; 2010.
 21. Safaria T. Managemen Emosi. Jakarta: Bumi Aksara
 22. Eliyanto H. Hubungan kecerdasan emosi dengan penerimaan ibu terhadap anak kandung yang mengalami cerebral palsy. *J Psikol Pendidik dan Perkemb.* 2013;2(2):124-130.
 23. Hendriani W, Hendriyati R, Sakti TM. Penerimaan keluarga terhadap individu yang mengalami keterbelakangan mental. *INSAN.* 2006;8(2).
 24. Hartmann A. Autism and its impact on families paper. Master of Social Work Clinical Research Papers; 2012.
 25. Myers BJ, Mackintosh VH, Kochel R. My greatest joy and my greatest heart ache:” Parents’ own words on how having a child in the autism spectrum has

- affected their lives and their families' lives. *Res Autism Spectr Disord*. 2009;670-684.
26. Al-Saree IIA, Alshurman W. Emotional intelligence and its relationship with psychological loneliness among parents of children with autism spectrum disorder. *Eur Sci J*. 2015;11(32):185-202.
 27. Ijzendoorn MH, Rutgers AH, Kranenburg MJ, Daalen EV, Dietz C, Buitelaar JK *et al*. Parental sensitivity attachment in children with autism spectrum disorder: comparison with mental retardation, with language delays, and with typical development. *Child Dev*. 2007;78(2):579-608.
 28. Baskara A, Soetjipto HP, Atamimi N. Kecerdasan emosi ditinjau dari keikutsertaan dalam program meditasi. *J Psikol*. 2008;35(2):101-115.
 29. Sumiyarsih W, Mujiasih E, Ariati J. Hubungan antara kecerdasan emosional dengan organizational citizenship behavior (OCB) pada karyawan CV. *Aneka Ilmu Semarang*. *J Psikol Undip*. 2012;11(1).
 30. Hude M. *Emosi*. Jakarta: Erlangga; 2006.
 31. Kadeni. Pentingnya kecerdasan emosional dalam pembelajaran. *Equilibriumn*. 2014;2(1):8-18.
 32. Sunarti E. *Mengasuh dengan hati tantangan yang menyenangkan*. Jakarta: Elex Media Komputindo; 2004.
 33. Rarasati Y. *Kecerdasan emosi pada terapis perilaku anak autis*. Gunadarma University Library. <http://library.gunadarma.ac.id>.
 34. Mirza M, Redzuan M, Abdullah R, Mansor M. Fathers' emotional intelligence and their response towards their children's behaviors. *Asian Soc Sci*. 2010;6(8).
 35. Mangunsong F. *Psikologi dan pendidikan anak berkebutuhan khusus*. Depok: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3) Fakultas Psikologi Universitas Indonesia; 2009.
 36. Yosep I. *Keperawatan jiwa*. Depok: Penebar Plus; 2011.
 37. Sujianto U, Fahrudin D. Respon perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien terinfeksi hiv/aids di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang. *Media Ners*. 2008;2(2):43-53.
 38. Yusuf A, Fitryasari R, Nihayati H. *Buku keperawatan kesehatan jiwa*. Jakarta: Salemba Medika; 2014.

39. Sunu C. Panduan memecahkan masalah autisme; *Unlocking autism*. Yogyakarta: Lintang terbit; 2012.
40. Muniroh S. Dinamika resiliensi orang tua anak autis. *J Penelit*. 2010;7(2).
41. Safaria T. *Autisme: Pemahaman baru untuk hidup bermakna bagi orang tua*. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2006.
42. Giovagnoli G, Postorino V, Fatta LM, Sanges VP, Peppo LV, Vassens L *et al*. Research in developmental disabilities behavioral and emotional profile and parental stress in preschool children with autism spectrum disorder. *Res Dev Disabil*. 2015;45(46):411-421.
43. Rahmasari L. Pengaruh kecerdasan intelektual, kecerdasan emosi dan kecerdasan spiritual terhadap kinerja karyawan. *Maj Ilm Inform*. 2012;3(1-20).
44. Puspasari A. *Emotional intelligent parenting*. Jakarta: Elex Media Komputindo; 2009.
45. Kurniawan A. Hubungan antara kecerdasan emosi dan penerimaan diri pada orang tua yang mempunyai anak autisme. Yogyakarta; 2014.
46. Rauf FHA, Tarmidi M, Omar M, Yaaziz NNR, Zubir NIDM. Personal , family and academic factors towards emotional intelligence : a case study. *Int J Appl Psychol*. 2013;3(1):1-6.
47. Khalili A. Gender differences in emotional intelligence among employees of small and medium enterprise : an empirical study. 2004.
48. Shipley NL, Jackson MJ, Segrest SL. The effects of emotional intelligence , age , work experience , and academic performance. *Res.*:1-18.
49. Stein SJ, Papadogiannis P, Yip JA, Sitarenios G. Emotional intelligence of leader: a profile of top executives. *Leadersh Organ Dev J*. 2008;30(1):87-101.
50. Trivedi V. Gender and socio-economic environment: How do they impact emotional intelligence. *Int J Interdiscip Multidiscipl Ina Stud*. 2014;2(2):61-70.
51. Lekaviciene R, Antiniene D. High emotional intelligence: family psychosocial factors. *Soc Behav Sci*. 2016;(217):607-617. doi: 10.1016/j.sbspro.2016.02.066.
52. Saygili G. The factors affecting emotional intelligence of gifted children. *Res J Recent Sci*. 2015;4(3):41-47.

53. Durac L. Dimensioning of the educational context under the influence of the emotional level. *HSSRP*. 2012;1(1):21-37.
54. Bagheri Z, Kosnin AM, Besharat M. The influence of culture on the functioning of emotional intelligence. *Int Semin Qual Afford Educ*. 2013.
55. Emmerling R, Shanwal VK, Mandal M. Emotional intelligence: theoretical and cultural perspectives. New York: Nova Science Publishers; 2008.
56. Geula K. Emotional intelligence and spiritual development. 2004:Paper presented at the forum for integrated educat.
57. Ifham A, Helmi A. Hubungan kecerdasan emosio dengan kewirausahaan pada mahasiswa. *J Psikol*. 2002;2:88-111.
58. Swarjana I. Metodologi penelitian kesehatan edisi II. Yogyakarta: ANDI; 2015.
59. Setiadi. Konsep dan penulisan riset keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2007.
60. Riyanto A. Aplikasi metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Nuha Medika; 2011.
61. Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
62. Lusiana N, Andriyani R, Megasari M. Buku ajar metodologi penelitian kebidanan. Yogyakarta: Dee Publish; 2015.
63. Djaali H & Muljono P. Pengukuran dalam bidang pendidikan. Jakarta: Grasindo; 2007.
64. Arikunto S. Prosedur penelitian: suatu pendekatan praktik. Jakarta: Rineka Cipta
65. Lapau B. Metode ilmiah penulisan skripsi, tesis, dan disertasi. Jakarta: Yayasan Pusakan Obor Indonesia; 2012.
66. Sari N, Wardani R. Pengelolaan dan analisa data statistika dengan SPSS. Yogyakarta: Dee Publish; 2015.
67. Budiarto E. Biostatistika untuk kedokteran dan kesehatan masyarakat. Jakarta: EGC; 2001.
68. Budihardto. Metodologi penelitian kesehatan dengan contoh bidang ilmu kesehatan gigi. Jakarta: EGC; 2008.

69. Hidayat A. Metode penelitian keperawatan dan teknik analisa data. Jakarta: Salemba Medika
70. Wasis. Pedoman riset praktis untuk profesi perawat. Jakarta: EGC; 2008.
71. Nursalam. Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
72. Saptoto R. Hubungan kecerdasan emosi dengan kemampuan coping adaptif. 2010;37(2010):13-22.
73. KBBI. Kamus besar bahasa indonesia. Kamus Besar Bahasa Indonesia. <http://kbbi.web.id/sedang-2>.
74. McPheat S. Emotional intelligence. UK: MTD Training & Ventus Publishing ApS; 2010.
75. Yalcin MA, Ulosoy M. Personal and professional attitudes of architecture students. Soc Behav Sci. 2015:1820-1828.
76. Monat J. The emergence of humanity's self awareness. 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/J.futures.2016.08.002>.
77. Ioannidou F, Konstantikaki V. Empathy and emotional intelligence : What is it really about? Int J caring Sci. 2008;1(3):118-123.
78. Alhashemi S, Tzudiker R. Work place emotions, emotional intelligence in bahraini management. UK: Cambridge scholars publishing.2011
79. Hariastuti RT, Saman A. Mengembangkan kecerdasan emosional anak. J Pendidik Dasar. 2007;8(1):101-109.
80. Goleman D. Emotional intelligence: why it can matter more than IQ. London: Bloomsbury Publishing; 2009.
81. Siwi W, Luthfi A, Pradana N. Perbedaan kecerdasan emosional ditinjau dari persepsi penerapan disiplin orangtua pada mahasiswa UIEU. J Psikol. 2011;9(1):16-28.
82. Setiawan TH, Bhakti R. Hubungan tipe kepribadian dan kecerdasan emosional tenaga ahli dalam bidang konstruksi gedung di Kota Bandung. Manag Konstr. 2013;7(7):24-26.
83. Putri S. Karir dan pekerjaan di masa dewasa awal dan dewasa madya. Maj Ilm Inform. 2012;3(3):193-212.

84. Dhania D. Pengaruh stres kerja, beban kerja terhadap kepuasan (studi pada medical representatif Di Kota Kudus). *J Psikol Univ Muria Kudus*. 2010;I(1):15-23.
85. Hutagalung I. Pengaruh kecerdasan emosional, komunikasi interpersonal, komitmen organisasi terhadap manajemen stres kerja. *J Interak*. 2014;3(2):103-111.
86. Yusuf S. Psikologi perkembangan anak dan remaja. Bandung: Remaja Rosdakarya; 2006.
87. Ersay E. Preschool teacher's emotional awareness level and their responses to children's negative emotions. *Soc Behav Sci*. 2015:1833-1837.
88. Steidle A, Werth L. In the spotlight: Brightness increases self awareness and reflective self regulation. *J Environ Psychol*. 2014;39:40-50.
89. Istiani R. Konsep kecerdasan emosi Daniel Goleman dan relevansinya terhadap kesehatan mental manusia. *al-Tazkiah*. 2013;2(1):17-32.
90. Sharma T, Sehwat A. Emotional intelligence, leadership and conflict management. Duetschland: LAP LAMBERT Academic Publishing; 2014.
91. Indriyatni L. Pengaruh kecerdasan emosional terhadap kepemimpinan dan organisasi. *Fokus Ekon*. 2009;4(2):40-45.