

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Penelitian

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Salah satu tahapan yang harus dilalui sebelum penelitian dilaksanakan adalah memahami tempat dilakukannya penelitian dan mempersiapkan segala sesuatu yang berhubungan dengan jalannya penelitian. Penelitian ini dilakukan di beberapa Sekolah Dasar yang memiliki program pendidikan inklusi di Surabaya yaitu, SDN Sutorejo I-240, “Sekolah Kreatif” SD Muhammadiyah 16, dan SDN Pacar Keling IX, dan SDN Menur Pumpungan I. Penelitian ini juga dilakukan di Sekolah Dasar Luar Biasa-BC Ayodya Tulada.

SDN Sutorejo I-240 bertempat di Jl. Labansari No 1. Tujuan pendidikan sekolah tersebut antara lain adalah dapat mengamalkan ajaran agama hasil proses pembelajaran dan kegiatan pengembangan diri, meraih prestasi akademik dan non akademik, dapat mencerdaskan peserta didik dan guru sehingga menjadi sekolah yang unggul dan diminati masyarakat, menguasai dasar-dasar ilmu pengetahuan dan teknologi serta seni sebagai bekal untuk melanjutkan ke sekolah yang lebih tinggi, dan menjadi sekolah pelopor dan penggerak di lingkungan masyarakat sekitar. SDN Pacar Keling IX bertempat di Jl. Gersikan II No 14A Surabaya.

“Sekolah Kreatif” SD Muhammadiyah 16 Surabaya beralamat di Jl. Barata Jaya I/11 adalah salah satu sekolah muhammadiyah di Indonesia yang mempunyai prospek ke depan untuk menjawab tantangan global. Visi sekolah tersebut adalah unggul dalam prestasi dan berpijak dalam islam, sedangkan misi

sekolah adalah meningkatkan mutu pendidikan dasar sesuai dengan perkembangan dan meningkatkan prestasi sesuai dengan minat dan bakat serta potensi anak.

Sekolah Dasar Luar Biasa-BC bertempat di Jl. Dukuh Bulak Banteng Suropati VB/1 yang telah berdiri sejak tahun 1993. Pada tahun ajaran 2015/2016 ini mempunyai siswa berkebutuhan khusus sebanyak 46 orang. SDLB ini merupakan sekolah luar biasa yang mayoritas siswanya merupakan tuna rungu dan tuna grahita.

Pemerintah Indonesia mengeluarkan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 yang berisi memberikan penyediaan pendidikan bagi peserta didik penyandang disabilitas atau berkebutuhan khusus. Pendidikan inklusif dimaksudkan sebagai sistem pelayanan pendidikan yang mengikut sertakan anak berkebutuhan khusus untuk belajar bersama dengan anak sebayanya yang tidak berkebutuhan khusus / siswa reguler.

2. Gambaran Umum Subyek Penelitian

Penelitian ini dilakukan di beberapa Sekolah Dasar, Sekolah Luar Biasa, dan dibagikan secara personal langsung kepada ibu yang memiliki anak autisme berjumlah 50 responden. Berikut tabel jumlah mahasiswa yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Tabel 4.1
Jumlah Ibu Yang Menjadi Responden

No.	Nama Sekolah	Jumlah Responden
1.	SDN. Sutorejo I	6
2.	“Sekolah Kreatif” SD Muhammadiyah 16	13
3.	SDN. Pacar Keling IX	6
4.	SDN. Menur Pumpungan I	6
5.	SDLB-BC Ayodya Tulada	4
6.	Personal ke ibu yang memiliki anak autis	15
Jumlah		50 responden

Berdasarkan cara pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive sampling*, maka peneliti memberikan kriteria sampel yang dijadikan subjek penelitian, yaitu seorang ibu yang telah melahirkan seorang anak autis sebagai anak kandung, atau seorang ibu yang mengadopsi dan mengasuh anak autis sejak lahir atau beberapa bulan atau tahun setelah kelahiran anak autis.

B. Hasil Analisis Data

1. Uji Validitas Seluruh Alat Ukur

a. Uji Validitas Angket Stres

Skala stres yang berjumlah 40 pernyataan diujikan pada subyek sejumlah 50 orang. Menurut Azwar (2012) kriteria pemilihan aitem berdasarkan korelasi aitem total biasanya menggunakan batasan r minimal 0,3. Semua aitem yang mencapai korelasi minimal 0,3 dianggap memiliki daya beda yang memuaskan. Beberapa kondisi apabila aitem yang diseleksi tidak terlalu banyak maka kriteria seleksi dapat dipertimbangkan serta diturunkan menjadi 0,25. Analisis uji validitas dilakukan dengan mengkorelasikan skor total aitem dengan total skor skala. Hasil korelasi terletak diantara $r_{xy} \geq$ terendah = 0,317 sedangkan r_{xy} tertinggi = 0.675 (Azwar, 2012)

Hasil uji validitas yang dilakukan pada skala stres yang terdiri dari 40 item, menghasilkan 9 aitem yang gugur dan 31 aitem valid. Adapun aitem yang gugur adalah nomor 7, 12, 14, 21, 25, 30, 34, 37, dan 38. Uji validitas pada skala stres ini melalui 2 kali putaran uji validitas. Adapun rincian aitem tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2
Distribusi Aitem Valid dan Gugur Skala Stres

No	Aspek	Indikator	Nomor Aitem		
			Valid	Gugur	
1	Biologis	Gangguan pencernaan	2, 19	38	
		Sakit kepala	26	7	
		Pusing	11, 31		
		Gangguan tidur	22, 4, 40		
		Gangguan makan	28, 13		
2	Psikososial	Kognitif	Sulit berkonsentrasi	3, 18	37
			Tidak dapat mengorganisasikan pikiran dengan logis	27	12
			Ketidakmampuan mengendalikan dorongan	23, 8	
		Emosi	Suasana hati mudah berubah	5, 16	
			Merasa khawatir	36	25, 14
			Merasa bingung	9, 32, 20, 29	
			Mudah marah	24, 35, 33	21
		Sosial	Kurang bisa bersosialisasi	15	30
			Bersikap memusuhi	10	6
			Tidak sensitif terhadap orang lain	1, 17	
			Kurangnya kesadaran dalam membantu orang lain	39	34
		Jumlah			31

b. Uji Validitas Angket Koping

Skala Koping yang berjumlah 40 pernyataan diujikan pada subyek sejumlah 50 orang. Hasil uji validitas yang dilakukan pada skala Koping yang terdiri dari 40 aitem, menghasilkan 6 aitem yang gugur dan 34 aitem valid.

Adapun aitem yang gugur adalah aitem nomor 3, 11, 18, 23, 31, dan 38. Uji validitas pada skala coping ini melalui 2 kali putaran uji validitas. Adapun rincian aitem tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3
Distribusi Aitem Valid dan Gugur Skala Koping

No.	Aspek	Indikator	Nomor Aitem	
			Valid	Gugur
1.	<i>Problem-Focused Coping</i>	Konfrontasi	9, 25, 1, 33, 17	
		Mencari dukungan sosial	13, 29, 5, 21	38
		Merencanakan pemecahan masalah	2, 26, 10, 34	18
2.	<i>Emotion-Focused Coping</i>	Kontrol diri	22, 6, 30, 39, 14	
		Membuat jarak	40, 19, 27	3, 11
		Penilaian positif	15, 7, 37	23, 31
		Tanggung jawab	8, 16, 24, 32, 36,	
		Lari atau penghindaran	4, 12, 20, 28, 35	
Jumlah			34	6

c. Uji Validitas Angket Dukungan Sosial

Skala Dukungan Sosial yang berjumlah 40 pernyataan diujikan pada subyek sejumlah 50 orang. Hasil uji validitas yang dilakukan pada skala dukungan sosial yang terdiri dari 40 aitem, menghasilkan 6 aitem yang gugur dan 34 aitem valid. Adapun aitem yang gugur adalah aitem nomor 5, 12, 19, 28, 35, dan 39. Uji validitas pada skala dukungan sosial ini melalui 2 kali putaran uji validitas. Adapun rincian aitem tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4
Distribusi Aitem Valid dan Gugur Skala Dukungan Sosial

No.	Aspek	Indikator	Nomor Aitem	
			Valid	Gugur
1.	Dukungan emosional	Menerima perhatian dari keluarga dan suami	4, 22	12
		Menerima perhatian dari teman	8, 18, 25	
		Menerima perasaan nyaman dari suami, keluarga, dan teman	1, 14, 30, 37	
2.	Dukungan penghargaan	Mendapatkan perasaan diterima dari suami dan keluarga	11, 16, 24, 36	
		Mendapatkan perasaan bernilai dari teman	7, 20, 32	39
3.	Dukungan instrumental	Menerima bantuan jasa dan bantuan material dari keluarga	2, 15, 27	35
		Menerima bantuan jasa dan material dari teman	21, 31, 38, 40	
4.	Dukungan informatif	Menerima arahan dan saran dari keluarga	10, 26, 34	19
		Menerima arahan dan saran dari teman atau kerabat	6, 33	5, 28
		Menerima nasihat dan saran dari sesama ibu yang memiliki anak autis	13, 23	
5.	Dukungan jaringan	Menjadi anggota ibu-ibu yang memiliki anak autis	3, 9, 17, 29	
Jumlah			34	6

2. Uji Reliabilitas Seluruh Alat Ukur

Reliabilitas adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan alat pengukuran konstruk atau variabel. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu (Azwar, 2009). Uji reliabilitas adalah pengujian instrument yang digunakan dalam penelitian apabila digunakan beberapa kali untuk mnegukur objek yang sama, nantinya hasil pengukuran dari instrumen penelitian yang diperoleh menghasilkan data yang relatif sama. Adapun analisis reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan metode *Cronbach Alpha*. Peneliti menggunakan bantuan SPSS Statistik 20 untuk menguji reliabilitas instrumen dalam penelitian ini.

Sebuah instrumen dikatakan reliable apabila nilai *cronbach alphanya* mendekati 1. Pada umumnya, realibilitas dianggap memuaskan bila koefisiennya mencapai minimal $r_{xx'} = 0,900$ (Azwar, 2012). Berikut ini reliabilitas aitem pada masing-masing variabel penelitian :

Tabel 4.5
Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Nilai <i>Alpha Cronbach</i>	Nilai minimal	Keterangan
Stres	0,940	0,900	Reliabel
Koping	0,940		Reliabel
Dukungan Sosial	0,916		Reliabel

Berdasarkan hasil uji reliabilitas pada tabel 4.5 skala stres diperoleh *hasil cronbach alpha* sebesar 0,940, skala koping stres diperoleh *hasil cronbach alpha* sebesar 0,940, dan skala dukungan sosial stres diperoleh *hasil cronbach alpha* sebesar 0,916. Hasil ini menunjukkan reliabilitas $>0,900$ dan mendekati angka 1 sehingga aitem pada skala stres, koping, dan dukungan sosial dapat dinyatakan reliabel.

3. Kategorisasi Subjek

Kategorisasi bukan-jenjang atau nominal dilakukan dengan tujuan untuk menempatkan individu ke dalam kelompok-kelompok diagnostis yang tidak memiliki makna lebih dan kurang atau tinggi dan rendah. Dalam konstrak teoritiknya, kategori ini merupakan dimensi-dimensi yang terpisah. Dalam perancangan skala, masing-masing dimensi diungkap oleh aspek atau subskala yang berbeda isinya. Skor z (z score) digunakan sebagai dasar kategorisasi pusat kendali. Sedangkan semua individu yang skor z nya tidak memenuhi kriteria dianggap sebagai individu dengan arah pusat kendali yang tidak terklasifikasikan.

Dengan menghitung nilai z untuk skor pada masing-masing komponen atau subskala yang memang dirancang guna mengukur dimensi yang berbeda, maka akan dibuat suatu kriteria yang layak (Azwar, 2012).

Tabel 4.6
Kategorisasi Strategi Koping

No.	Aspek Strategi Koping	Jumlah Subjek
1.	<i>Problem-Focused Coping</i>	5
2.	<i>Emotion-Focused Coping</i>	3

Berdasarkan tabel 4.6 di atas dapat diketahui kategorisasi-kategorisasi subjek berdasarkan strategi koping. Dari 50 responden yang menjadi subjek dalam penelitian ini, didapatkan hasil sebanyak 5 subjek termasuk dalam kategori *problem-focused coping* dan sebanyak 3 subjek termasuk dalam kategori *emotion-focused coping*.

C. Hasil Uji Asumsi

Uji asumsi merupakan uji prasyarat sebelum dilakukan analisis data. Uji asumsi ditunjukkan untuk memperoleh model estimasi yang tidak bias dan pengujiannya dapat dipercaya.

1. Uji Normalitas Data

Uji normalitas bertujuan untuk melihat normal tidaknya sebaran data variabel penelitian dalam populasi. Uji normalitas pada penelitian ini menggunakan *Shapiro Wilk* dengan menggunakan SPSS 18, yang membandingkan *Asymtotic Significance* dengan $\alpha = 0,05$. Metode *Saphiro Wilk test* dipilih karena jumlah sampel pada penelitian ini kurang dari 30 sampel.

Bentuk hipotesis untuk uji normalitas ditetapkan berdasarkan ketentuan sebagai berikut:

- a. H_0 diterima, jika probabilitas $>0,05$ yang berarti bahwa penyebaran data bersifat normal
- b. H_0 ditolak, jika probabilitas $\leq 0,05$ yang berarti bahwa penyebaran data tidak normal.

Hasil dari uji normalitas dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.7
Hasil Uji Normalitas

Variabel		Shapiro Wilk	Keterangan
Koping	<i>Problem-focused coping</i>	0,567	Normal
	<i>Emotion-focused coping</i>	0,259	Normal
Dukungan Sosial		0,126	Normal

Berdasarkan tabel 4.7 uji normalitas dengan menggunakan *Shapiro Wilk* dihasilkan nilai *Asymp.Sig(2-tailed)* sebesar 0,567 pada koping yang berfokus pada emosi (*emotion-focused coping*), nilai *Asymp.Sig(2-tailed)* sebesar 0,259 pada koping yang berfokus pada masalah (*problem-focused coping*), dan nilai *Asymp.Sig(2-tailed)* sebesar 0,126 pada dukungan sosial. Hasil ini memiliki nilai lebih besar dari nilai signifikan 5% (0.05), maka dapat disimpulkan bahwa data memiliki distribusi normal.

2. Uji Linearitas Data

Uji asumsi kedua yang dilakukan setelah uji normalitas adalah uji linearitas data. Uji linearitas dilakukan untuk mengetahui apakah dua variabel mempunyai hubungan linear atau tidak secara signifikan. Pengujian linearitas dilakukan dengan SPSS 18 menggunakan *test for linearity* dengan taraf signifikansi 0,05.

Berdasarkan hasil uji linearitas menunjukkan signifikansi pada *deviation from linearity* dengan nilai signifikansi 0.238. Hasil dari signifikansi tersebut

menunjukkan bahwa nilai signifikansi lebih besar dari (0.05), maka sebaran data dinyatakan linear.

3. Uji Homogenitas Data

Setelah melakukan uji normalitas, maka diperlukan melakukan *Test Homogeneity of Variance* atau tes kesamaan variansi untuk mengetahui apakah ada perbedaan variansi antara satu dengan yang lain sehingga dapat diketahui metode apa yang akan digunakan dalam uji perbedaan.

Tabel 4.8
Hasil Uji Homogenitas

F	df1	df2	Sig.
0,289	1	6	0,610

Hasil pengujian dapat dilihat pada tabel 4.8 diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,355. Dari tabel tersebut diketahui bahwa $p\text{-value} > 0,05$ yang berarti menerima H_0 dan menunjukkan tidak adanya perbedaan variansi atau homogen.

D. Hasil Analisis Data

Untuk menguji hipotesis dalam penelitian ini, maka dilakukan uji analisis statistik. Analisis uji perbedaan antara satu variabel bebas dan satu variabel terikat dan satu variabel kontrol, dilakukan dengan pengujian Analisis Kovarian (Anakova) pada SPSS 18. Hipotesis statistik yang akan diujikan dalam penelitian ini adalah hipotesis yang berbentuk hubungan (hipotesis asosiatif) sebagai berikut:

H_0 : Tidak terdapat perbedaan tingkat stres ditinjau dari strategi koping dengan mengendalikan variabel dukungan sosial pada ibu yang memiliki anak autis di Surabaya.

Ha: Terdapat perbedaan tingkat stres ditinjau dari strategi koping dengan mengendalikan variabel dukungan sosial pada ibu yang memiliki anak autisme di Surabaya.

Keterangan :

Ho : Hipotesis Awal

Ha : Hipotesis Alternatif

Hasil perhitungan statistik akan dilihat hasil signifikansi apabila lebih dari signifikansi taraf kesalahan 5% (0.05), maka hipotesis awal (Ho) diterima. Apabila nilai signifikansi pada perhitungan statistik kurang dari signifikansi taraf kesalahan 5% (0.05), maka hipotesis awal ditolak.

Tabel 4.9
Tabel Hasil Uji Analisis Kovarian (Anakova)

Statistik	F	Sig.	Keterangan
F1	0.291	0.001	Sangat Signifikan
F2	0.524	0.030	Sangat Signifikan

Berdasarkan hasil analisis kovarian (Anakova) pada variabel stres dengan variabel koping dihasilkan sebesar 0.001, dan variabel stres dengan variabel dukungan sosial sebesar 0,030. Karena hasil signifikansi adalah 0,001 dan 0,030 yang berarti lebih kecil dari signifikansi kesalahan 5% (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak dan Ha diterima. Hipotesis alternatif dalam penelitian ini adalah diterima memiliki arti bahwa terdapat perbedaan tingkat stres pada ibu yang memiliki anak autisme ditinjau dari strategi koping dengan mengontrol dukungan sosial. Dari hasil analisis kovarian didapatkan hasil bahwa penggunaan strategi koping yang berbeda akan mempengaruhi tingkat stres yang dirasakan. Perbedaan tingkat stres dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.10
Statistik Deskripsi

Koping	Mean Difference	Sig.	N
Emotion focused coping	-1.683	0.001	3
Problem Focused Coping	1.683	0.001	5

Dari tabel 15 statistik deskripsi dapat diketahui bahwa terdapat 3 subjek dengan *emotion-focused coping* memiliki nilai rata-rata perbedaan sebesar -1.683, dan 5 subjek dengan *problem-focused coping* memiliki nilai rata-rata perbedaan sebesar 1.683. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat stres yang dirasakan subjek dengan *emotion-focused coping* lebih rendah daripada subjek dengan *problem-focused coping*.

E. Pembahasan

Memiliki anak yang sehat secara mental dan fisik merupakan harapan bagi setiap orang tua yang ada di dunia. Tidak hanya sehat secara mental dan fisik tetapi orang tua juga menginginkan anak yang dapat berkembang sesuai dengan tahapan perkembangan. Namun, pada kenyataannya harapan memiliki anak yang sehat secara fisik dan mental tidak terpenuhi pada orang tua yang memiliki anak autis.

Menurut Passer & Smith (2009), gangguan autis adalah gangguan berat yang melibatkan ketidakmampuan merespon orang lain, ketrampilan komunikasi yang buruk, dan perilaku yang repetitif atau berulang-ulang dan kaku. Berbagai hambatan yang terjadi selama perkembangan anak autis, membawa beban tersendiri bagi seorang ibu, karena ibu merupakan orang yang paling dekat dengan anak autis. Tekanan yang tidak cepat diatasi oleh ibu anak autis akan menyebabkan stres. Menurut Santrock (2007), menyatakan bahwa stres

merupakan suatu respon individu terhadap stresor, yaitu situasi dan peristiwa yang mengancam individu dan menuntut kemampuan coping individu.

Beberapa faktor yang mempengaruhi stres berasal dari faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi stres seseorang adalah kemampuan untuk menyelesaikan masalah atau coping (Dewi, 2012). Menurut Lazarus (1993), coping didefinisikan sebagai upaya kognitif dan perilaku yang sedang berlangsung untuk mengelola tuntutan eksternal dan/ atau internal spesifik yang dinilai berat atau melebihi sumber daya individu. Coping yang dapat digunakan individu dalam menghadapi stres dibagi menjadi dua strategi utama, coping yang berfokus pada masalah (*problem-focused coping*) dan coping yang berfokus pada emosi (*emotion-focused coping*) (Folkman, dkk, 1986).

Penggunaan strategi coping yang berbeda dalam menyelesaikan permasalahan akan memberikan dampak yang berbeda pada tingkat stres yang dirasakan ibu anak autis. Menurut Billing & Moods (dalam Atkinson, 1993) orang yang cenderung menggunakan *problem-focused coping* dalam situasi stres menunjukkan tingkat depresi yang lebih rendah baik selama dan setelah situasi stres.

Pada penelitian ini didapatkan hasil analisis kovarian (Anakova) pada variabel stres dengan variabel coping dihasilkan sebesar 0.001, dan variabel stres dengan variabel dukungan sosial sebesar 0,030. Karena hasil signifikansi adalah 0,001 dan 0,030 yang berarti lebih kecil dari signifikansi kesalahan 5% (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat stres ditinjau dari

strategi koping dengan mengontrol variabel dukungan sosial pada ibu yang memiliki anak autis di Surabaya.

Dari 50 responden yang menjadi subjek dalam penelitian ini didapatkan hasil 3 subjek dengan *emotion-focused coping* memiliki nilai rata-rata perbedaan sebesar -1.683, dan 5 subjek dengan *problem-focused coping* memiliki nilai rata-rata perbedaan sebesar 1.683. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat stres yang dirasakan subjek dengan *emotion-focused coping* lebih rendah daripada subjek dengan *problem-focused coping*.

Adanya perbedaan tingkat stres pada ibu selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Rositasari (2013) yang menunjukkan adanya perbedaan stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak retardasi mental ditinjau dari *problem-focused coping* dan *emotion-focused coping*, dimana nilai rata-rata *problem-focused coping* sebesar 77,20 dan *emotion-focused coping* sebesar 87,875. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan *problem-focused coping* lebih efektif dalam menurunkan stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak reterdasi mental daripada menggunakan *emotion focused coping*.

Dari 50 responden yang menjadi subjek dalam penelitian ini didapatkan hasil 3 subjek dengan *emotion-focused coping* memiliki nilai rata-rata sebesar 2.3011, dan 5 subjek dengan *problem-focused coping* memiliki nilai rata-rata sebesar 3.3806. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat stres yang dirasakan subjek dengan *emotion-focused coping* lebih rendah daripada subjek dengan *problem-focused coping*. Hal ini menunjukkan bahwa subjek dalam penelitian ini lebih menggunakan *emotion-focused coping* daripada *problem-focused coping*.

Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan Rahmatika (2014) menunjukkan bahwa ada hubungan negatif antara *emotion-focused coping* dan stres kehamilan pada wanita hamil dengan nilai r_{xy} sebesar $-0,375$ ($p < 0,01$). Penelitian tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi *emotion-focused coping* yang digunakan maka semakin rendah tingkat stres kehamilan yang dimiliki oleh wanita hamil, dan sebaliknya semakin rendah *emotion-focused coping* yang digunakan maka semakin tinggi tingkat stres kehamilan pada wanita hamil.

Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa *emotion-focused coping* yang dilakukan biasanya pada regulasi afeksi yang ada saat menghadapi stres dan biasanya terdapat didalamnya adalah ekspresi perasaan pada orang lain, meninjau ulang situasi, dan sebagainya. Para subjek wanita biasanya merasakan manfaat yang lebih dalam melakukan strategi coping dengan bentuk mencari dukungan sosial, dan hal ini terdapat dalam *emotion-focused coping* sehingga ditunjukkan pula dalam studi bahwa *emotion-focused coping* menghasilkan kemajuan yang lebih besar bagi subjek wanita dengan masalah yang berkaitan dengan reproduksi, jika dibandingkan dengan *problem-focused coping*.

Dalam mengatasi permasalahan yang dihadapi, seorang ibu yang menggunakan *emotion-focused coping* akan melakukan kontrol diri, membuat jarak, melakukan penilaian positif terhadap permasalahan, bertanggung jawab, atau bahkan lari atau menghindari permasalahan yang dihadapi. Ibu anak autisme dalam menghadapi permasalahannya tidak hanya menghadapi permasalahan yang dihadapi secara langsung tetapi juga mengontrol emosi yang dirasakan. Emosi yang tidak terkendali dapat membuat ibu merasa lebih tertekan sehingga

mempengaruhi tindakan yang akan diambil ibu untuk mengatasi permasalahan. Jika seorang ibu anak autis dapat mengatur emosi yang dirasakan, maka permasalahan yang dihadapi akan dapat ditangani dengan cara yang tepat dan efektif.