TERAPI KELOMPOK TERAPEUTIK ANAK DENGAN ORANG TUA DAN GURU MENINGKATKAN PERKEMBANGAN MENTAL ANAK USIA SEKOLAH

(*School Aged Therapeutic Group Therapy in Children- Parents and- Teachers Increased Mental Development of School-Age*)

Dian Istiana*, Budi Anna Keliat, Tuti Nuraini****
* STIKES Yarsi Mataram - NTB
Jl. TGH. Ali Batu Lingkar Selatan, Lombok, NTB – Indonesia
E-mail: istianadian@ymail.com
** Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Kampus UI Depok

ABSTRACT

***Introduction**: School aged called as intelectual time in industrial development stage. Industrial development stage is important in human development stages. The purpose of this tudy was to know the effect of school aged therapeutic group therapy to mental development. **Method**: The design wa quasi experimental pre-post test with control group. One hundred and sixteen children at 9–11 years old were used as sample of this study that divided to 38 children on first intervention group (child-parents), 36 children on second intervention group (child-teacher) and 40 children on control group. **Result**: Result of the study showed that cognitive, psychomotor and industrial development ability had increased significantly after therapeutic group therapy was given (p-value < 0.005) in intervention group. **Discussion**: The study was recomended in child-parents and child-teacher to increase mental development in school aged children.*

Keywords: industrial development, mental health, school aged children, school aged therapeutic group therapy

PENDAHULUAN

Undang-undang No. 3 tahun 1966 menyatakan bahwa kesehatan jiwa adalah suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu berjalan selaras dengan keadaan orang lain. Kesehatan jiwa dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain otonomi dan kemandirian, memaksimalkan potensi diri, menoleransi ketidakpastian hidup, harga diri, menguasai lingkungan, orientasi realitas serta manajemen stres (Videbeck, 2008). Faktor-faktor tersebut berinteraksi secara tetap sehingga kesehatan jiwa seseorang merupakan keadaan yang dinamik atau selalu berubah karena dipengaruhi pula oleh lingkungan, pengalaman seseorang dalam menghadapi masalah, mekanisme koping serta dukungan sosial.

Indonesia dari sekitar 1000 anak berusia 4–15 tahun, yang mengalami masalah mental dan emosional sebanyak 140 anak. Jawa Barat menduduki tingkat tertinggi untuk masalah kesehatan jiwa dibandingkan daerah lain di Indonesia. Persentase penderita gangguan mental emosional sebesar 20% dengan kata lain bahwa dari setiap 100 penduduk di Jawa Barat terdapat 20 orang yang mengalami gangguan mental emosional. Data di atas menggambarkan jumlah orang yang mengalami masalah mental emosional sangat banyak sehingga diperlukan adanya upaya untuk mencegah agar tidak mengalami gangguan jiwa.

Upaya pencegahan gangguan jiwa dilakukan melalui tiga level yaitu primer, sekunder, tersier yang diuraikan dalam empat tindakan psikiatrik; krisis, akut, pertahanan dan promosi kesehatan (Stuart dan Laraia, 2005). Pelayanan kesehatan jiwa tersebut dilakukan untuk mempertahankan kesehatan individu sepanjang hayat sejak masa konsepsi sampai lansia, dilakukan sesuai tingkat tumbuh kembang dari bayi sampai lansia. Perkembangan individu dimulai sejak dalam

kandungan kemudian dilanjutkan ke-8 tahap mulai bayi (0–18 bulan), *toddler* (1,5–3 tahun), pra sekolah (3–6 tahun), sekolah (6–12 tahun), remaja (12–18 tahun), dewasa muda (18–35 tahun), dewasa tengah (35–65) tahun, dan tahap terakhir yaitu dewasa akhir (> 65 tahun) (Wong, 2009). Dalam tahapan perkembangan tersebut terdapat periode penting yaitu masa usia sekolah.

Anak usia sekolah dikenal dengan fase berkarya *vs* rasa rendah diri. Masa ini berada di antara usia 6–12 tahun adalah masa anak mulai memasuki dunia sekolah yang lebih formal, pada anak usia sekolah tumbuh rasa kemandirian anak, anak ingin terlibat dalam tugas yang dapat dilakukan sampai selesai (Wong, 2009). Hambatan atau kegagalan dalam mencapai kemampuan tugas perkembangan di atas dapat menyebabkan anak merasa rendah diri sehingga pada masa dewasa, anak dapat mengalami hambatan dalam bersosialisasi (Keliat, Helena, dan Farida, 2011).

Lingkungan sekolah merupakan lembaga pendidikan formal yang secara sistematik melaksanakan program bimbingan, pengajaran, dan latihan dalam rangka membantu siswa agar mampu mengembangkan potensinya baik yang menyangkut aspek moral-spiritual, intelektual, emosional, maupun sosial (Yusuf, 2009). Lingkungan keluarga dalam hal ini orang tua pada masa ini bertugas mempelajari bagaimana cara untuk beradaptasi dengan perpisahan anak atau yang lebih sederhana, melepaskan anak (Friedman, 2010). Lingkungan teman sebaya memberi sejumlah hal penting bagi anak usia sekolah karena melalui hubungan teman sebaya anak belajar bagaimana menghadapi dominasi dan permusuhan, berhubungan dengan pemimpin dan pemegang kekuasaan serta menggali ide-ide dan lingkungan fisik (Wong, 2009). Lingkungan sekolah, keluarga dan teman sebaya saling memengaruhi satu dan lainnya dalam menciptakan perkembangan mental anak usia sekolah.

Upaya pemerintah Indonesia untuk mengoptimalkan perkembangan anak usia sekolah yaitu memberikan pelayanan kesehatan non-formal, fasilitas pelayanan yang melaksanakan posyandu, Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Usaha Kesehatan Sekolah merupakan salah satu mata rantai yang penting dalam meningkatkan kualitas fisik penduduk dengan ruang lingkup tercermin dalam Tiga Program Pokok Usaha Kesehatan Sekolah (TRIAS UKS) meliputi penyelenggaraan pendidikan kesehatan; pelayanan kesehatan di sekolah; pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat baik fisik, mental, sosial maupun lingkungan (Tim Pembina UKS, 2007). Upaya pemerintah tersebut tidak dapat berjalan dengan baik tanpa ditunjang oleh peran serta guru sebagai pendidik di sekolah dan orang tua sebagai pendidik di rumah.

Upaya mengoptimalkan perkembangan anak bagi para pendidik yang berada di sekolah hendaknya guru mendidik atau membimbing anak/remaja agar mereka dapat mengembangkan potensi dirinya seoptimal mungkin, sedangkan orang tua atau siapa saja yang berkepentingan dalam pendidikan anak, perlu dan dianjurkan untuk memahami perkembangan anak (Yusuf, 2009). Pemahaman yang baik tentang perkembangan anak bagi pendidik dan orang tua akan sangat membantu dalam memberikan stimulasi/rangsangan yang tepat terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak usia sekolah sehingga menciptakan perkembangan anak yang baik dan terhindar dari gangguan jiwa.

Pelayanan kesehatan dalam keperawatan mulai diarahkan bukan hanya pada *setting* rumah sakit dan pelayanan kesehatan di masyarakat (Puskesmas) yang lebih berorientasi pada upaya *promotif* dan *preventif*. Pada *setting* komunitas, perawat *Community Mental Health Nursing* (CMHN) bertanggung jawab memberikan asuhan keperawatan jiwa komunitas pada kelompok keluarga yang sehat jiwa, keluarga yang berisiko mengalami gangguan jiwa serta keluarga yang memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Perawat memberikan pelayanan bukan hanya di Puskesmas tetapi juga pada institusi seperti pada tempat pelayanan panti sosial, sekolah atau bahkan di tempat-tempat penitipan anak-anak yang ada di komunitas. Pelayanan kesehatan dalam keperawatan diberikan di samping melalui asuhan keperawatan juga dalam berbagai bentuk terapi baik bagi individu, keluarga dan kelompok.

Berbagai terapi yang dapat diberikan perawat kepada anggota keluarga berupa terapi keluarga, terapi kelompok seperti edukasi kelompok, psikoedukasi kelompok, terapi supportif, kelompok swa bantu, dan terapi kelompok terapeutik. (Stuart dan Laraia, 2005). Sedangkan untuk anak, berbagai terapi juga bisa diberikan sesuai dengan tahap perkembangan anak, seperti, terapi bermain, terapi kelompok, terapi lingkungan (Hamid, 2009). Salah satu terapi kelompok yang diberikan untuk mengoptimalkan perkembangan anak adalah Terapi Kelompok Terapeutik (TKT).

Terapi kelompok terapeutik membantu anggotanya mencegah masalah kesehatan, mendidik dan mengembangkan potensi anggota kelompok dan meningkatan kualitas antar-anggota kelompok untuk mengatasi masalah dalam kehidupan (Keliat dan Akemat, 2005). Terapi ini diberikan pada semua tingkat usia sesuai dengan tahap tumbuh kembangnya dan dapat dilakukan secara berkelompok maupun indvidu bertujuan menstimulasi perkembangan secara individu. Terapi Kelompok Terapeutik pada orang tua dan guru yang mempunyai anak usia sekolah dilakukan untuk membantu orang tua dan guru mengatasi masalah yang dialami terkait tumbuh kembang, *sharing* pengalaman dalam memberikan stimulasi perkembangan anak dan belajar bagaimana stimulasi sesuai perkembangan anak untuk membantu mengoptimalkan perkembangan mental anak usia sekolah.

Penelitian TKT pada anak usia sekolah telah dilakukan oleh Walter (2010) terhadap Perkembangan Industri Anak Usia Sekolah di Panti Sosial Asuhan Anak Kota Bandung, ditemukan hasil adanya peningkatan secara bermakna terhadap perkembangan industri anak sekolah setelah mendapat Terapi Kelompok Terapeutik. Penelitian ini belum optimal karena penelitian tersebut hanya dilakukan terhadap anak usia sekolah yang ada di panti, tidak melibatkan guru dan orang tua. Berdasarkan data pokok pendidikan kota Depok tahun 2011 jumlah siswa Sekolah Dasar Negeri (SDN) di Kecamatan Pancoran Mas sebanyak 22.707 dari 40 SD yang tersebar di 6 Kelurahan dengan Kelurahan dengan jumlah siswa SD terbanyak adalah Kelurahan Depok Jaya (18 SDN, 8717 orang siswa), Depok (8 SDN, 4846 orang siswa), Pancoran Mas (6 SDN, 2917 orang siswa), Rangkapan Jaya Baru (4 SDN, 2705 orang siswa), Mampang (3 SDN, 2565 orang siswa), dan Rangkapan Jaya Baru (1 SDN, 954 orang siswa). Data di atas memberikan gambaran bahwa Kelurahan dengan jumlah siswa SD terbanyak adalah Kelurahan Depok Jaya, Depok dan Pancoran Mas.

Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas di daerah tersebut hanya terkait dengan pelayanan kesehatan fisik saja, namun belum menyentuh aspek kesehatan mentalnya. Hal inilah yang mendorong peneliti untuk melakukan penelitian yang dilaksanakan untuk memberikan stimulasi perkembangan mental anak usia sekolah. Penelitian ini dilakukan dalam upaya mengembangkan Terapi Kelompok Terapeutik pada anak sekolah dengan melibatkan orang tua sebagai pendidik utama di rumah dan guru sebagai pendidik utama di sekolah dalam upaya menstimulasi dan mengoptimalkan perkembangan mental anak usia sekolah (fase industri).

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain yang digunakan adalah ”*quasi experimental pre-post test with control*” dengan intervensi TKT. Penelitian dilakukan untuk mengetahui kemampuan pengetahuan anak usia sekolah tentang stimulasi perkembangan anak usia sekolah, kemampuan psikomotor dalam stimulasi perkembangan anak usia sekolah dan perkembangan industri pada kelompok intervensi yaitu intervensi TKT anak usia sekolah pada kelompok anak-orang tua (intervensi 1), anak-guru (intervensi 2) dengan kelompok yang tidak diberikan TKT (kelompok kontrol).

Sampel penelitian ini anak sekolah di Sekolah Dasar Negeri wilayah Kelurahan Depok (SDN Depok 3 dan SDN Depok 4) dan Depok Jaya (SDN Depok Baru 4 dan SDN Depok Baru 07) Kota Depok dengan jumlah sampel 116 orang murid kelas 4 dan 5 yang dipilih secara *simple random sampling*. Kriteria inklusi responden pada penelitian ini

adalah: anak usia sekolah (9 sampai 11 tahun), bisa membaca dan menulis, bersedia menjadi responden, anak yang sudah melampaui masa perkambangan usia prasekolah (dengan indikator usia anak).

Sekolah Dasar yang digunakan untuk penelitian adalah sebagai berikut: di Kelurahan Depok Jaya adalah SDN Depok Baru 4 dan SDN Depok Baru 7 sebagai kelompok intervensi 1, SDN Depok Baru 3 dan SDN Jaya 3 sebagai kelompok kontrol, sedangkan di Kelurahan Depok adalah SDN Depok 3 dan SDN Depok 4 sebagai kelompok intervensi 2. Waktu penelitian selama 3 bulan.

Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini terdiri dari empat kuesioner: kuesioner A (data demografi), kuesioner B (pengetahuan anak usia sekolah tentang stimulasi anak usia sekolah), kuesioner C (kemampuan psikomotor anak usia sekolah dalam melakukan stimulasi perkembangan), dan kuesioner D (perkembangan industri anak usia sekolah). Analisis bivariat yang digunakan adalah *independent t-test, paired t-test,* dan *chi square.* Analisis multivariat menggunakan uji anova dan regresi linier ganda.

HASIL

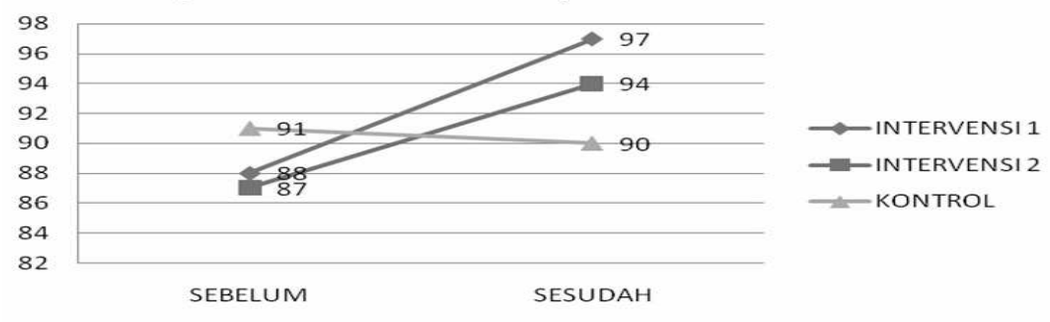
Karakteristik usia anak sekolah keseluruhan memiliki rata-rata usia 9,97 tahun dengan usia termuda 9 tahun dan tertua 11 tahun. Jenis kelamin yang terbanyak adalah laki-laki sejumlah 58 orang (74,4%). Pendidikan orang tua yang terbanyak adalah pendidikan tinggi sejumlah 72 orang (78,1%). Orang tua yang bekerja sebanyak 69 orang (56,5%) dan jumlah saudara kandung yang terbanyak adalah lebih dari 3 orang sebanyak 65,4% dari keseluruhan responden.

Setelah dilakukan TKT anak sekolah pada anak-orang tua (kelompok intervensi 1) dan anak-guru (kelompok intervensi 2) didapatkan pengetahuan anak usia sekolah pada kelompok intervensi 1 adalah 33,95 (97%), kelompok intervensi 2 sebesar 32,87 (93,91%) dan kelompok kontrol sebesar 31,33 (89,51%) dengan nilai *p-value* < 0,05 yang dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan bermakna tindakan TKT pada ketiga kelompok (Grafik 1).

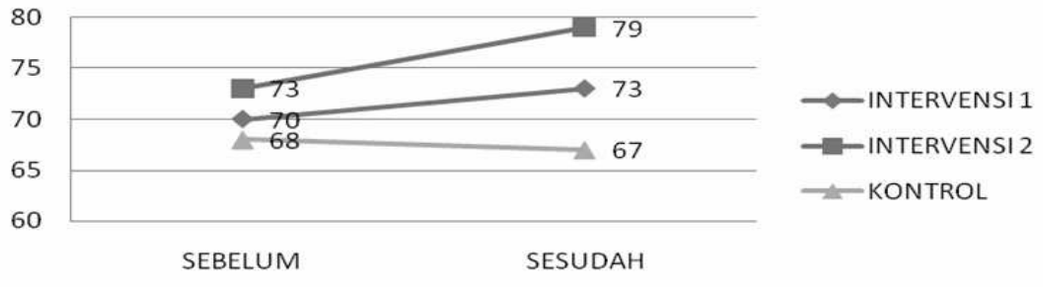
Kemampuan psikomotor anak usia sekolah dalam menstimulasi perkembangannya adalah setara pada ketiga kelompok setelah dilakukan TKT. Hasil yang didapat pada kelompok intervensi 1 adalah 87,54 (72,95%), kelompok intervensi 2 sebesar 94,55 (78,79%), sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 80,45 (67,04%) dengan nilai *p-value* < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang sangat bermakna peningkatan kemampuan psikomotor dalam menstimulasi perkembangan industri di antara ketiga kelompok (Grafik 2). Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan yang bermakna antara perkembangan industri anak sebelum dan setelah mendapatkan TKT anak sekolah pada kelompok intervensi 1 sebesar 77,62 (77,62%), kelompok intervensi 2 83,61 (83,61%) sehingga meningkat secara bermakna bila dibandingkan dengan kelompok yang tidak mendapatkan TKT (Grafik 3).

Karakteristik anak usia sekolah yang berkontribusi terhadap pengetahuan, kemampuan psikomotor dan perkembangan usia industri anak usia sekolah adalah usia.

Grafik 1. Perbandingan Peningkatan Kemampuan Pengetahuan anak pada Kelompok Intervensi dan Kontrol



Grafik 1. Perbandingan Peningkatan Kemampuan Pengetahuan anak antara Kelompok Intervensi dan Kontrol



Grafik 1. Perbandingan Peningkatan Perkembangan Industri Anak anatara Intervensi dan Kontrol

Pengaruh usia terhadap pengetahuan anak setelah dikontrol oleh variabel lain adalah sebesar 28% (intervensi 1) dan 27% (intervensi 2). Pengaruh usia anak terhadap kemampuan psikomotor anak adalah sebesar 49% (intervensi 1) dan 45% (intervensi 2). Pengaruh usia terhadap perkembangan industri anak setelah dikontrol variabel lain adalah sebesar 43% (intervensi 1) dan 55% (intervensi 2).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan pengetahuan anak usia sekolah meningkat setelah TKT. Terapi kelompok terapeutik anak usia sekolah memberikan pengetahuan pada anak usia sekolah tentang kemampuan pengetahuan anak sekolah yang harus dimiliki, senada dengan pendapat Notoatmojo (2010), bahwa pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri, orang lain dan pengetahuan yang diberikan oleh orang lain (peneliti). Berdasarkan hasil penelitian kemampuan psikomotor anak usia sekolah dalam menstimulasi perkembangannya meningkat setelah dilakukan TKT. Kemampuan psikomotor anak usia sekolah pada kegiatan TKT distimulasi dengan melakukan permainan sehingga dengan latihan kemampuan psikomotor anak meningkat. Hal ini senada dengan pendapat Tohirin (2005), bahwa latihan keterampilan motorik dapat meningkatkan kemampuan menguasai kemampuan tertentu.

Hasil penelitian pada kelompok yang mendapat TKT terjadi peningkatan kemampuan perkembangan industri yang signifikan selama kurun waktu 1 bulan. Asumsi peneliti bahwa perbedaan peningkatan perkembangan industri pada kelompok intervensi 1 (anak-orang tua) dengan intervensi 2 (anak-guru) karena orang tua memiliki waktu lebih banyak daripada guru dalam memberikan stimulasi perkembangan anak usia sekolah.

Penelitian ini menyimpulkan bahwa kemampuan pengetahuan, psikomotor dan perkembangan industri anak usia sekolah meningkat setelah TKT. Hasil tersebut sesuai dengan pendapat Townsend (2005) menyatakan bahwa terapi kelompok terapeutik mengajarkan cara yang efektif untuk mengatasi situasi atau krisis perkembangan, dan menurut Stuart dan Laraia (2005) terapi kelompok terapeutik dapat membantu anak usia sekolah dalam memenuhi kebutuhannya (tugas perkembangan) secara positif.

Hasil penelitian juga menunjukkan ada kontribusi usia anak terhadap kemampuan pengetahuan tentang stimulasi, kemampuan psikomotor dan perkembangan industri anak. Perkembangan industri anak dipengaruhi berapapun usianya, sesuai dengan tingkat perkembangan. Salaby (1994) menyatakan bahwa semakin lanjut usia seseorang semangkin meningkat kedewasaan teknis dan tingkat kedewasaan psikologisnya menunjukkan kematangan jiwa, dalam arti semakin bijaksana, mampu berpikir secara rasional, mengendalikan emosi dan bertoleransi terhadap orang lain.

Keterbatasan penelitian ini terletak pada pelaksanaan penjelasan TKT pada orang tua dan guru, karena pada saat jadwal pelaksanaan kegiatan tersebut ada beberapa orang tua dan guru yang berhalangan hadir.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Terapi Kelompok Terapeutik anak usia sekolah berpengaruh terhadap kemampuan pengetahuan anak usia sekolah tentang stimulasi perkembangan sedangkan yang tidak dilakukan terapi kelompok terapeutik tidak berpengaruh terhadap kemampuan pengetahuan anak dalam kurun waktu 1 bulan. Terapi Kelompok Terapeutik anak usia sekolah berpengaruh terhadap kemampuan psikomotor anak usia sekolah tentang stimulasi perkembangan sedangkan yang tidak dilakukan terapi kelompok terapeutik tidak berpengaruh terhadap kemampuan psikomotor anak dalam kurun waktu 1 bulan.

Terapi Kelompok Terapeutik anak usia sekolah berpengaruh terhadap perkembangan industri anak usia sekolah sedangkan yang tidak dilakukan terapi kelompok terapeutik tidak berpengaruh terhadap perkembangan industri anak dalam kurun waktu 1 bulan. Faktor yang berkontribusi terhadap kemampuan pengetahuan, psikomotor dan perkembangan industri adalah usia anak sedangkan jenis kelamin, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, jumlah saudara kandung tidak berkontribusi dengan kemampuan pengetahuan, psikomotor dan perkembangan industri anak usia sekolah.

Saran

Saran untuk dinas kesehatan adalah sebaiknya dinas bekerja sama dengan mahasiswa Spesialis keperawatan jiwa melakukan pelatihan kepada perawat puskesmas khususnya yang bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan jiwa untuk diterapkan diwilayah kerja masing-masing dan adanya supervisi yang berjenjang dan terjadual untuk pelaksanaan terapi kelompok terapeutik, yang dilakukan oleh tenaga puskesmas yang sudah mendapatkan pelatihan terapi kelompok terapeutik.

Dinas kesehatan juga hendaknya melakukan kerja sama lintas sektoral antara Dinas Kesehatan, Dinas Sosial dan Dinas Pendidikan Nasional dengan Sekolah dengan melakukan pelatihan pada guru-guru sekolah dasar, guru-guru BP untuk meningkatkan dan mengoptimalkan perkembangan anak, terutama anak usia sekolah, karena anak merupakan aset bangsa yang paling berharga dan sebagai penerus generasi bangsa.

Perawat spesialis keperawatan jiwa hendaknya menjadikan terapi kelompok terapeutik sebagai salah satu kompetensi yang harus dilakukan pada pelayanan kesehatan jiwa di masyarakat khususnya klien yang sehat jiwa (berbasis komunitas).

Pihak pendidikan tinggi keperawatan hendaknya mengembangkan terapi pada kelompok sehat dalam upaya meningkatkan kemampuan kelompok dalam memberikan stimulasi perkembangan sesuai dengan tahapan usia pada semua tahapan usia. Selain itu, pendidikan tinggi hendaknya menggunakan modul terapi kelompok terapeutik yang sudah dibuat oleh peneliti dan pakar keperawatan jiwa dalam melakukan terapi kelompok terapeutik. Pihak pendidikan tinggi keperawatan juga sebaiknya menggunakan *evidence based* dalam mengembangkan teknik pemberian asuhan keperawatan jiwa pada semua tatanan pelayanan kesehatan dalam penerapan terapi kelompok terapeutik sesuai dengan tahap perkembangan.

Peneliti berikutnya diharapkan dalam melakukan terapi kelompok terapeutik sebaiknya menggunakan waktu lebih lama sehingga terapi kelompok terapeutik dapat

membudaya dan dalam melakukan terapi kelompok terapeutik anak sekolah sebaiknya pada kelompok usia yang sama (usia 10 tahun). Peneliti selanjutnya juga diharapkan dapat melakukan terapi kelompok terapeutik remaja yang diberikan pada anak-orang tua dan anak guru dan dalam melakukan terapi kelompok terapeutik sebaiknya menggunakan pengumpul data untuk menghindari terjadinya hasil penelitian tidak bias.

KEPUSTAKAAN

Ayuningsih, 2010. *Psikologi Perkembangan Anak*. Jakarta: Pustaka Larasati.

Friedman, W.M., Vicky, R.B., dan Elaine, G.J., 2010. *Keperawatan Keluarga Riset, Teori dan Praktik.* Jakarta: EGC.

Hamid, 2009. *Bunga Rampai. Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*, Jakarta: EGC.

Keliat dan Akemat, 2005. *Keperawatan Jiwa Terapi Aktivitas Kelompok.* Jakarta: EGC.

Keliat, B.A., Helena, N., Farida, P., 2011. *Manajemen Keperawatan Psikososial & Kader Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.

Notoatmojo, S., 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Salaby, R.M., 1994. *Masalah Anak dan Penanggulangannya*. Medan: Pustaka Widyasarana.

Stuart, G.W., *dan* Laraia, M.T., 2005. *Principles and Practice of psychiatric nursing*. (7th edition). St Louis: Mosby.

Tim Pembina UKS Pusat UKS, 2007. *Pedoman Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah*. Jakarta.

Tohirin, 2005. *Psikologi Pembelajaran Pendidikan Agama Islam*. Jakarta: PT Raja Gravindo Persada.

Townsend, C.M., 2005. *Essentials of Psychiatric Mental Health Nursing*. (3th Ed.). Philadelphia: F.A. Davis Company.

Videbeck, S.L., 2008. *Psychiatric Mental Health Nursing*. (3rd edition). Philadhelpia: Lippincott Williams and Wilkins.

Walter, 2010. *Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik terhadap Kemampuan Kognitif, Psikomotor dan Perkembangan Industri Anak Usia Sekolah dalam Memenuhi Tugas Perkambangan di Panti Sosial Asuhan Anak Kota Bandung.* Tesis Tidak dipublikasikan.

Wong, D.L., *et al*., 2009. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik.* Jakarta: EGC.

Yusuf, S., 2009. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: PT Remaja.