

PENGARUH HIDROTERAPI MENURUNKAN AGRESIVITAS PADA ANAK USIA SEKOLAH DI SD NEGERI KOTA MAGELANG

Ns. Sambodo Sriadi Pinilih.,M. Kep¹, Ns. Retna Tri Astuti.,M.Kep²,
Virgiawan Setya Budi Herlambang³

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang (penulis 1)
email : fazakupinilih@gmail.com

²Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang (penulis 2)
email : nana.media1@gmail.com

³Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang (penulis 3)
email : virgiawansetyabudi@gmail.com

Abstrack

Background: Children who are included in the primary school age are generally still in the process of development that took place in the aspect of physical, emotional, intellectual and social. In this stage of its development the children often experience obstacles or perform behaviors that harm themselves and also in the environment around them. Such behavior is called aggressive behavior experienced by school-age children. Aggressiveness is the need to attack or injure someone to belittle, harm, disrupt, and damage. Aggressive behavior that occurs in school-age children who performed continuous without the supervision of family then the behavior will cause a greater impact. Aggressive behavior can be reduced by providing punishment and replies, reduce frustration and displacement and katartis. The application of reduction frustration assortment of one complementary therapies that can be used as an alternative school is hydrotherapy. Hydrotherapy (water therapy) is a therapeutic method uses water to alleviate the condition of the body with lowtech approach that relies on the body's responses to water. One of the benefits of hydrotherapy that blood circulation so that the felling of being relaxed. **Objective:** This study aimed to determine the effect of hydrotherapy with the aggressiveness at school age. **Methods:** The research method used Quasy Experiment . This study used a design pretest - posttest with control group. The samples in this study used Stratified Random Sampling. **Results:** It was found that the aggressiveness of the highest in the intervention group and the control group were in the verbal aspect aggression. **Conclusion:** It was found that hydrotherapy effect on aggressiveness in verbal aspects and anger with p value <0.05. **Suggestion :** It is expected for the next researcher to examine the factors that cause aggressiveness in school-age students more thoroughly.

Keywords : Hydrotherapy, Aggressiveness, school age

PENDAHULUAN

WHO mendefinisikan Anak merupakan penggolongan usia anak berusia 7 hingga 15 tahun. Menurut Wong (2009) mengemukakan usia sekolah sebagai usia anak pada usia 6 hingga 12 tahun yang artinya sekolah menjadi pengalaman inti anak. Anak-anak yang termasuk dalam usia sekolah dasar umumnya masih berada dalam proses perkembangan yang berlangsung dalam aspek fisik, emosional intelektual dan sosial. Dalam tahap perkembangannya anak-anak seringkali mengalami hambatan ataupun melakukan perilaku yang merugikan diri mereka

sendiri maupun di lingkungan sekitar mereka. Perilaku tersebut dinamakan perilaku agresivitas yang dialami oleh anak usia sekolah. Agresivitas merupakan kebutuhan untuk menyerang atau melukai seseorang untuk meremehkan, merugikan, mengganggu, membahayakan, merusak maupun menjahati (Murray dalam Luthfi, dkk, 2009). Agresivitas yang dilakukan oleh anak usia sekolah menurut Dayaksini dan Hudainah (2009:211) berupa kemarahan, kejengkelan, rasa iri, tamak, cemburu dan suka mengkritik. Penelitian Masyoukuri (dalam Sumbaga, 2012) menyebutkan bahwa perilaku agresivitas pada usia sekolah lebih

banyak dilakukan oleh anak laki-laki dibandingkan dengan anak perempuan. Perbandingan tingkat agresivitas anak laki-laki daripada anak perempuan yaitu 5 berbanding satu yang artinya jumlah anak laki-laki melakukan perilaku agresivitas 5 kali lebih banyak daripada anak perempuan. Dari data hasil penelitian KPAI (Komisi Perlindungan Anak Indonesia) yang menaungi permasalahan yang terjadi pada anak didapatkan bahwa sebanyak 17% kekerasan anak terjadi di lingkungan sekolah. Tahun 2013 tercatat 181 siswa tewas akibat kekerasan di sekolah, 141 kasus korban mendapatkan luka berat dan 97 kasus dengan kasus luka ringan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Pendidikan Kota Magelang terdapat 81 sekolah dasar sederajat di Kota Magelang termasuk sekolah Madrasah Ibtidaiyah dan SLB (Sekolah Luar Biasa). Total sekolah dasar negeri di Kota Magelang berjumlah 62 sekolah sedangkan jumlah sekolah swasta di Kota Magelang berjumlah 19 sekolah. Jumlah siswa sekolah dasar di Kota Magelang berjumlah 15.109 siswa menurut dinas pendidikan tahun ajaran 2015-2016. Dari keseluruhan sekolah dasar yang berada di Kota Magelang peneliti memilih SD Negeri 03 Magersari Kota Magelang karena setelah melakukan studi pendahuluan di Dinas Pendidikan Kota Magelang dan melakukan wawancara kepada kepala bidang pendidikan dasar serta melakukan wawancara ke UPT Dinas Magelang Selatan merekomendasikan bahwa tingkat agresivitas usia sekolah yang tinggi adalah SD Negeri 03 Magersari. Selain itu peneliti tertarik karena di lingkungan SD 03 Magersari bersebelahan dengan pasar yang terkenal lingkungan tersebut merupakan lingkungan tingkat kriminal yang tinggi. Setelah dilakukan wawancara terhadap kepala sekolah dan guru kelas SD 03 Magersari didapatkan bahwa dari 5 siswa 2 hingga 3 diantaranya menunjukkan agresivitas. Agresivitas tersebut antara lain tidak memperhatikan pelajaran, suka mengusili teman, cepat marah dan bertengkar sesama teman. Fenomena lain saat peneliti melakukan observasi yaitu saat setelah upacara ataupun saat istirahat ada beberapa anak yang mengusili teman hingga teman tersebut terdorong dan terjatuh. Keadaan perilaku agresif yang menetap pada anak tersebut akan menimbulkan *Juvenile Deliquence* atau kenakalan remaja yang

terjadi akibat perilaku agresif pada saat usia sekolah tidak dtangani sejak dini dan perilaku bersifat menetap (Kim, 2008). Menurut Pieter (2011) menyebutkan bahwa perilaku agresivitas dapat dikurangi dengan memberikan hukuman dan balasan, Mengurangi frustrasi dan displacement maupun katartis. Penerapan pengurangan frustrasi bermacam-macam salah satu terapi komplementer yang dapat dijadikan alternatif. Salah satunya terapi komplementer yang dapat dijadikan pengurangan frustrasi pada usia sekolah yaitu Hidroterapi. Hidroterapi (Terapi air) adalah metode terapi menggunakan air untuk meringankan kondisi tubuh dengan pendekatan *lowtech* yang mengandalkan pada respon-respon tubuh terhadap air. Manfaat yang diperoleh dari terapi air salah satunya yaitu dapat meningkatkan imunitas dan membantu kelancaran sirkulasi darah. Para pakar syaraf telah membuktikan dengan hidroterapi dapat mendinginkan ujung-ujung syaraf jari-jari tangan dan jari-jari kaki berguna untuk memantapkan konsentrasi pikiran dan menjadikan rileks (Akrom, 2010). Dalam penelitian yang telah diterbitkan oleh Qultum Media yang berjudul Mukjizat Wudhu menjelaskan bahwa hidroterapi menggunakan air memiliki ratusan titik akupuntur yang bersifat reseptor memiliki stimulus berupa usapan, tekanan dan basuhan. Stimulus akan dihantarkan melalui meridian ke sel jaringan organ dan sistem organ bersifat terapeutik karena syaraf dan hormon yang terkena basuhan dan tekanan yang terkena air membuat homeostatis atau keseimbangan (Hasanudin, 2007).

Dari fenomena di atas penulis merasa tertarik dan ingin mencoba meneliti cara alternatif untuk mengetahui pengaruh hidroterapi terhadap agresivitas pada anak usia sekolah.

METODE

Jenis penelitian ini yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan penelitian *Quasi Eksperimen*. *Quasi Eksperimen* yaitu rancangan penelitian untuk menentukan sebab akibat hanya dengan melihat satu kelompok subyek sehingga tidak ada kontrol yang ketat terhadap variable ekstra. Penelitian ini menggunakan desain *pre test-post test with control group*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Stratified Random Sampling*. Teknik pengambilan ini digunakan apabila populasinya mempunyai strata

secara proporsional (Sugiyono, 2011: 82).Jumlah populasi keseluruhan siswa yang diambil dari data sekolah SD Negeri 03 Magersari Kota Magelang berjumlah 54 siswa yang terdiri dari kelas IV hingga kelas VI sekolah dasar tahun ajaran 2015-2016.Menurut data jumlah populasi keseluruhan di SD Negeri 03 Magersari Kota Magelang dari kelas IV hingga kelas VI berjumlah 54 siswa dibutuhkan sampel sebanyak 38 siswa. Sebelum peneliti

melakukan observasi dilalukan uji *expert* yaitu uji *expert* berguna menilai yang dimana disini adalah SOP Hidroterapi yang digunakan sudah memenuhi standart operasional atau belum. Uji *expert* dilakukan kepada orang yang telah ahli pada bidang nya yaitu pada penelitian ini dilakukan oleh Ns. Giyanto.,S.Kp.,Ns.,M.Kes.

HASIL

Tabel 4.1
Kondisi Aspek Agresivitas Usia Sekolah Sebelum Dilakukan Hidroterapi Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol

Aspek Agresivitas	Tingkat Agresivitas	Kelompok			
		Intervensi		Kontrol	
		Jumlah	Prosentase (%)	Jumlah	Prosentase (%)
Fisik	Rendah	35	92,1	34	89,5
	Tinggi	3	7,9	4	10,5
Verbal	Rendah	24	63,2	24	63,2
	Tinggi	14	36,8	14	36,8
Anger	Rendah	29	76,3	27	71,1
	Tinggi	9	23,7	11	28,9
Hostility	Rendah	34	89,5	30	78,9
	Tinggi	4	10,5	8	21,1

Pada tabel 4.1 didapatkan hasil yaitu tingkat agresivitas pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol paling tinggi berada pada aspek agresivitas *verbal* dengan jumlah siswa memiliki agresivitas verbal tinggi dengan berjumlah 14 siswa dengan prosentase 36,8.

Tabel 4.2
Kondisi Aspek Agresivitas Usia Sekolah Setelah Dilakukan Hidroterapi Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol

Aspek Agresivitas	Tingkat Agresivitas	Kelompok			
		Intervensi		Kontrol	
		Jumlah	Prosentase (%)	Jumlah	Prosentase (%)
Fisik	Rendah	37	97,4	34	89,5
	Tinggi	1	2,6	4	10,5
Verbal	Rendah	35	92,1	19	50,0
	Tinggi	3	7,9	19	50,0
Anger	Rendah	36	94,7	24	63,2
	Tinggi	2	5,3	14	36,8
Hostility	Rendah	36	94,7	31	81,6
	Tinggi	2	5,3	7	18,4

Pada tabel 4.2 tentang aspek agresivitas usia sekolah setelah dilakukan hidroterapi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol didapatkan pada kelompok intervensi tingkat agresivitas tinggi pada aspek *verbal* menjadi 3 siswa dengan prosentase 7,9 yang sebelumnya pada kelompok intervensi sebelum diberi hidroterapi siswa memiliki agresivitas *verbal* tinggi yaitu 14 siswa dengan prosentase 36,8.

Tabel 4.3
Analisis Pengaruh Hidroterapi Pada Aspek Agresivitas Terhadap Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol Setelah Diberikan Hidroterapi

Aspek Agresivitas	Tingkat Agresivitas	Kelompok				t	p value
		Intervensi		Kontrol			
		Jumlah	Prosentase (%)	Jumlah	Prosentase (%)		
Fisik	Rendah	37	97,4	34	89,5	-1,000	0,317
	Tinggi	1	2,6	4	10,5		
Verbal	Rendah	35	92,1	19	50,0	-3,051	0,002
	Tinggi	3	7,9	19	50,0		
Anger	Rendah	36	94,7	24	63,2	-2,333	0,020
	Tinggi	2	5,3	14	36,8		
Hostility	Rendah	36	94,7	31	81,6	-1,414	0,157
	Tinggi	2	5,3	7	18,4		

Pada tabel 4.3 didapatkan bahwa terdapat perbedaan bermakna pada aspek verbal dan aspek *anger* pada kelompok intervensi dan kontrol setelah diberikan intervensi pada kelompok intervensi dengan nilai *p-value* untuk aspek verbal yaitu 0,002 dan aspek *anger* sebesar 0,02 ($p < 0,05$).

Tabel 4.4
Perbedaan Antara Aspek Agresivitas Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Sebelum Dan Sesudah Diberikan Hidroterapi.

Aspek Agresivitas	Tindakan	Tingkat Agresivitas	Kelompok				t	p value
			Intervensi		Kontrol			
			Jumlah	Prosentase (%)	Jumlah	Prosentase (%)		
Fisik	Sebelum	Rendah	35	92,1	34	89,5	-0,394	0,168
		Tinggi	3	7,9	4	10,5		
	Setelah	Rendah	37	97,4	34	89,5		
		Tinggi	1	2,6	4	10,5		
Verbal	Sebelum	Rendah	24	63,2	24	63,2	-4,020	0,000
		Tinggi	14	36,8	14	36,8		
	Setelah	Rendah	35	92,1	19	50,0		
		Tinggi	3	7,9	19	50,0		
Anger	Sebelum	Rendah	29	76,3	27	71,1	-3,354	0,001
		Tinggi	9	23,7	11	28,9		
	Setelah	Rendah	36	94,7	24	63,2		
		Tinggi	2	5,3	14	36,8		
Hostility	Sebelum	Rendah	34	89,5	30	78,9	-1,763	0,078
		Tinggi	4	10,5	8	21,1		
	Setelah	Rendah	36	94,7	31	81,6		
		Tinggi	2	5,3	7	18,4		

Pada tabel 4.4 tentang analisis perbedaan agresivitas sebelum dan sesudah diberikan hidroterapi yaitu pada aspek agresivitas *verbal* dan *anger* setelah diberikan hidroterapi didapatkan nilai *p-value* yaitu 0,000 dan 0,001. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pada aspek agresivitas *verbal* dan *anger* setelah diberikan hidroterapi ($p < 0,05$).

PEMBAHASAN

Pada usia sekolah memiliki resiko agresivitas yang tinggi. Siswa usia sekolah tersebut sedang berada pada proses perkembangan yang berlangsung cepat dalam aspek fisik, emosional, intelektual, dan sosial. Dalam tahap perkembangan anak usia sekolah sering mengalami hambatan atau bahkan melakukan perilaku yang dapat merugikan pada diri anak tersebut maupun merugikan orang lain. Perilaku tersebut perilaku agresivitas pada anak usia sekolah.

Menurut Murray (dalam Luthfi, dkk, 2009) agresivitas merupakan kebutuhan untuk menyerang, atau melukai seseorang yang bersifat mengganggu atau merugikan orang lain. Perilaku agresif yang muncul pada siswa usia sekolah berupa kemarahan, kejengkelan, rasa iri, cemburu dan suka mengkritik. Buzz dan Perry (dalam Abd Fatah, 2007:237) mengemukakan bahwa agresivitas dibagi kedalam empat aspek yaitu *Physical aggression* (Agresivitas Fisik), *verbal aggression* (Agresivitas Verbal), *anger* dan *hostility*.

Pada usia sekolah yang terdiri dari usia 6 hingga 12 tahun memiliki kosa kata sekitar 3000 kata yang kosa kata tersebut akan berkembang cepat seiring meluasnya pergaulan dengan teman sebaya dan orang dewasa serta dalam segi membaca (Potter dan Perry, dalam Ningsih, dkk, 2008). Agresivitas verbal yang dilakukan siswa usia sekolah seperti mencemooh dan berbicara kasar yang belum sesuai dengan tahap perkembangannya. Tahap perkembangan anak usia sekolah secara bahasa maupun verbal akan berbeda sesuai dengan usia dan perkembangannya. Menurut Astrid (2010) siswa usia sekolah menggunakan kata-kata yang tidak baik karena siswa menyukai respon dari orang yang mendengar perkataan yang diungkapkan. Respon tersebut berupa tawa dan perhatian dari teman sebaya. Respon tersebut dianggap oleh siswa usia sekolah sebagai suatu hal yang lucu dan menghibur. Siswa akan merasa diperhatikan dan menimbulkan rasa ingin tahu terhadap lingkungan. Kata-kata kasar tersebut diperoleh dari hasil mencontoh teman di sekolah maupun lingkungan sekitar. Peran teman sebaya dan lingkungan

merupakan pengaruh yang penting dalam pembentukan sikap dan perilaku siswa usia sekolah. Teman sebaya yang baik dapat membentuk perilaku yang baik pula bagi siswa tersebut sehingga melatih siswa tersebut agar berpikir secara matang tetapi apabila teman sebaya memiliki pengaruh yang buruk maka siswa tersebut akan memiliki sikap ketergantungan terhadap teman sebaya dan memiliki perilaku yang negatif.

Lingkungan juga merupakan hal penting dalam pembentukan perkembangan usia sekolah. Namun kenyataannya lingkungan dari siswa tersebut masih menganggap bahwa aspek agresivitas verbal tersebut masih menjadi suatu hal yang umum dilakukan dan masyarakat lebih mengenal kekerasan fisik karena kekerasan fisik akibatnya langsung dapat dilihat dan dapat dikenali dengan adanya tanda luka dan memar. Sedangkan kekerasan verbal tidak menimbulkan bekas luka secara fisik yang nampak sehingga lingkungan sekitar siswa pun seakan membiarkan terjadinya agresivitas verbal pada siswa usia sekolah.

Hasil penelitian yang dilakukan di SD Negeri 03 Magersari Kota Magelang sebagai kelompok intervensi dan SD Negeri 01 Magersari Kota Magelang sebagai kelompok kontrol dengan jumlah responden yang diambil berjumlah 38 siswa. Sebelum dilakukan pemberian intervensi hidroterapi peneliti membagikan kuesioner skala agresivitas untuk mengukur agresivitas siswa sebelum dilakukan pemberian hidroterapi. Agresivitas yang diukur oleh peneliti memiliki tingkatan yaitu agresivitas rendah dan agresivitas tinggi. Setelah dilakukan pemberian kuesioner sebelum pemberian tindakan hidroterapi didapatkan aspek agresivitas verbal merupakan aspek agresivitas tertinggi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dilakukan pemberian hidroterapi.

Setelah dilakukan pemberian hidroterapi didapatkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna pada aspek agresivitas *verbal* dan *anger* dengan nilai $p\text{-value} < 0,05$. Penelitian yang dilakukan oleh Destia Damayanti (2014) membahas tentang perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan hidroterapi. Pada

penderita hipertensi di Kebondalem, Kecamatan Jambu, Kabupaten Semarang didapatkan hasil yaitu terdapat perbedaan tekanan darah sesudah dilakukan hidroterapi pada penderita hipertensi di Desa Kebondalem dengan hasil $p\text{ value} = 0,000$. Pada penelitian menurut Destia Damayanti (2014) terdapat perbedaan penelitian yaitu pada tekanan darah, namun tekanan darah juga berpengaruh terhadap pada agresivitas. Hidroterapi dapat menurunkan tekanan darah sehingga agresivitas seseorang menjadi menurun (Bantanie, 2009).

Hal sependapat dikemukakan menurut Kholilur Rohman (2008) dalam penelitiannya yang menyebutkan bahwa hidroterapi dapat mengurangi perilaku agresif seseorang yaitu perilaku marah. Penelitian yang berbeda di sampaikan oleh Zainul Muttaqin (2011) yaitu untuk mengukur agresivitas pada siswa Madrasah Aliyah Negeri Lasem dengan menggunakan sholawat fatih didapatkan bahwa terdapat perbedaan yang sangat signifikan antara sebelum dan sesudah perlakuan dimana terdapat perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol yaitu kelompok eksperimen mengalami penurunan agresivitas setelah di beri perlakuan shalawat fatih dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$, namun pada kelompok kontrol mengalami kenaikan agresivitas.

Menurut Stevenson (dalam Pranata, 2014) hidroterapi memiliki efek relaksasi bagi tubuh karena mampu merangsang pengeluaran hormon endorphin dan menekan hormon adrenalin. Hidroterapi juga akan memberikan efek sejuk sehingga pikiran tenang. Dengan pikiran yang tenang tingkat konsentrasi seseorang akan meningkat. Air yang masuk melalui pori-pori kulit memiliki sifat yang mendinginkan ujung-ujung syaraf tangan dan jari-jari tangan serta kaki sehingga meningkatkan konsentrasi.

Hidroterapi dilihat dari ilmu akupuntur yaitu anggota tubuh yang terkena basuhan air terdapat titik-titik akupuntur yang bersifat reseptor terhadap stimulus berupa basuhan, gosokan, usapan, dan pijatan. Stimulus tersebut akan dihantarkan melalui jaringan menuju sel, organ, dan sistem organ yang bersifat terapi. Hal tersebut terjadi karena adanya sistem saraf hormon yang bekerja menciptakan homeostasis atau keseimbangan dalam tubuh (Bantanie, 2010).

KESIMPULAN

Setelah melakukan penelitian, olah data dan pembahasan tentang pengaruh hidroterapi terhadap agresivitas pada siswa usia sekolah di SD Negeri 03 Magersari dapat disimpulkan bahwa:

Hasil analisis didapatkan bahwa pada kelompok intervensi dan kontrol sebelum dilakukan pemberian hidroterapi agresivitas tertinggi berada pada aspek *verbal*.

Hasil analisis didapatkan bahwa setelah dilakukan pemberian hidroterapi didapatkan bahwa pada agresivitas aspek *verbal* dan *anger* terdapat pengaruh dengan nilai $p\text{-value} < 0,05$.

Hasil analisis perbedaan aspek agresivitas pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol saat sebelum dan sesudah diberikan hidroterapi didapatkan bahwa terdapat perbedaan pada aspek *verbal* dan *anger* antara kelompok intervensi dan kontrol dengan nilai $p\text{-value} < 0,05$.

REFERENSI

- Akrom, M. 2010. *Zikir Obat Hati*. Yogyakarta: Mutiara Media
- Chaiton, L. 2002. *Terapi Air Untuk Kesehatan Dan Kecantikan*. Jakarta : Prestasi Pustaka Publisher
- Damayanti, Destia. 2014. *Perbedaan Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Hidroterapi Rendam Hangat Pada Penderita Hipertensi Di Desa Kebondalem Kecamatan Jambu Kabupaten Semarang*. Ungaran : STIKES Ngudi Waluyo
- Darmawan, Agustina. 2010. *Perilaku Agresif Pada Anak Ditinjau Dari Konformitas Terhadap Teman Sebaya*. Semarang : Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapratna
- Dayaksini, Tri & Hudainah. 2006. *Psikologi Sosial*. Yogyakarta : UMM Press
- Dayaksini, T & Hudainah. 2009. *Psikologi Sosial Edisi Revisi*, Malang : UMM Press

- Desmita. 2009. *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya
- El- Bantanie, M. S. 2010. *Kekuatan Berpikir Positif*. Jakarta : Wahyu Media
- Hasanudin, Oan. 2007. *Mukjizat Berwudhu*. Jakarta : Qultum Media
- Hidayat, Aziz Alimul. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Hurlock, E. B. 2003. *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendidikan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Surabaya : Erlangga
- Kardjono.2009. *Pengendalian Diri (Self Control) Melalui Outdoor Education*.Bandung : Disertasi Doktor Pendor Universitas Pendidikan Indonesia
- Kim, K. H. 2009. *Aggressive In Children European Psychiatry*.London : SAGE Publication
- Kuraesin, Nyi Dewi. 2009. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Yang Akan Menghadapi Operasi Di RSUP Fatmawati*. Jakarta : Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran UIN Syarif Hidayatullah
- Luthfi, dkk. 2009. *Psikologi Sosial*. Jakarta : Lembaga Penelitian UIN Jakarta
- Machfoedz. 2008. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan Keperawatan Dan Kebidanan*. Yogyakarta : Fitramaya
- Mujib, Abdul. 2006. *Ilmu Pendidikan Islam*. Jakarta : Kencana
- Mu'tadin, Zamun. 2012. *Faktor Penyebab Perilaku Agresi (Online)*
- Myers, D. G. 2012. *Sosial Psychology 7th Edition*. North America : MC Graw-Hill Inc
- Nasution. 2011. *Teknologi Pendidikan*. Jakarta : Bumi Aksara
- Notoatmodjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Nursalam. 2011. *Manajemen Keperawatan Edisi 3*. Jakarta : Salemba Medika
- Pieters, Herri Zan dkk. 2011. *Pengantar Psikopatologi Untuk Keperawatan Edisi Pertama*. Jakarta : Kencana
- Purwaningsih, Yuli. 2010. *Pengaruh Terapi Wudhu Sebelum Tidur Terhadap Kejadia Insomnia Jangka Pendek Pada Usia Lanjut Di PSTW Budhi Dharma Ponggalan Yogyakarta Tahun 2010*. Yogyakarta : Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Aisyiyah
- Rinawati, Mey. 2012. *Pengaruh Terapi Wudhu Sebelum Tidur Terhadap Kejadian Insomnia Pada Usia Lanjut Di Dusun Tilaman Wukirsari Imogiri Bantul Yogyakarta*. Yogyakarta : Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Aisyiyah
- Rimm, Sylvia. 2003. *Mendidik Dan Menerapkan Disiplin Pada Anak Pra Sekolah Alih Bahasa : Una Yusuf*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama
- Rohma, M. Kholilur. 2008. *Lantunan Bait Sentuhan Ruh*.Jombang : Darul Hikmah
- Rujito. 2008. *Fisioterapi Pada Pool Therapy*
- Sastoasmoro, S. 2011. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi Ke 4*.Jakarta : Sagung Seto
- Setiadi. 2007. *Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Stuart, G. W. 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 5*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC

- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif & Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif & Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Sutrimo, A. 2013. *Pengaruh GIM Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi SC Di RSUD Banyumas Skripsi*. Purwokerto : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jendral Soedirman
- Wong, Donna L. 2009. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Volume 2*. Jakarta : EGC
- Yosep, Iyus. 2010. *Keperawatan Jiwa*. Bandung : Refika Adhitama
- Yusuf, Syamsu. 2013. *Psikologi Perkembangan Anak Dan Remaja*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Zuhaili, M. 2002. *Pentingnya Pendidikan Islam Sejak Dini*. Jakarta : Ba'adillah Pres