

## PENGARUH PEMBERIAN USAHA KESEHATAN JIWA SEKOLAH TERHADAP TINGKAT KECEMASAN SISWA SEKOLAH DASAR KELAS VI DALAM MENGHADAPI UJIAN NASIONAL DI SEYEGAN

Risma Isnaini<sup>1</sup>, Ibrahim Rahmat<sup>2</sup>, Carla Raymondalexas Machira<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Student of Nursing Study Program, Faculty of Medicine, Gadjah Mada University

<sup>2</sup> Undergraduate Nursing Study Program, Faculty of Medicine, Gadjah Mada University

<sup>3</sup> Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Gadjah Mada University

### INTISARI

**Latar Belakang:** Standar nilai ujian nasional (UN) yang selalu dinaikkan menyebabkan kecemasan pada siswa SD. Kecemasan UN akan mengganggu fungsi kognitif dan penurunan konsentrasi siswa. Oleh karena itu diperlukan suatu intervensi untuk mengatasi permasalahan tersebut yaitu dengan pelatihan Usaha Kesehatan Jiwa Sekolah (UKJS). **Tujuan:** Mengetahui pengaruh pemberian UKJS terhadap tingkat kecemasan siswa SD kelas VI dalam menghadapi UN di Seyegan, Sleman, Yogyakarta.

**Metode:** Jenis penelitian yang digunakan adalah *experiment* dengan rancangan *pre-test - post-test control group design*, jumlah responden 114, yang terbagi 57 responden kelompok intervensi dan 57 responden kelompok kontrol. Pengukuran tingkat kecemasan dalam penelitian ini menggunakan *Revised Children's Manifest Anxiety Scale* (RCMAS).

**Hasil:** Pada kelompok intervensi hasil rerata kecemasan *pre-test* dan *post-test* mengalami penurunan yaitu 9,72 menjadi 6,72 dan didapatkan nilai  $p=0,000^*$  ( $p<0,005$ ) menunjukkan terdapat perbedaan bermakna. Sedangkan pada kelompok kontrol rerata kecemasan *pre-test* yaitu 9,07 dan *post-test* yaitu 8,89 dengan nilai  $p=0,730$  ( $p>0,05$ ), yang menunjukkan tidak terdapat perbedaan bermakna. Apabila hanya dilihat dari hasil *post-test*nya kelompok intervensi memiliki rerata kecemasan 6,72 dan kelompok kontrol 8,89 dengan nilai  $p=0,037^*$  ( $p<0,05$ ) yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan.

**Kesimpulan:** Pemberian pelatihan UKJS dapat menurunkan kecemasan yang terjadi pada siswa SD kelas VI dalam menghadapi UN di Seyegan.

**Kata kunci:** UKJS, kecemasan, sekolah dasar, ujian nasional.

### ABSTRACT

**Background:** Increased standard score of national test causes anxiety in elementary school students. Anxiety toward national test will disrupt cognitive function and concentration of the students. Therefore intervention is needed to overcome the problem through the implementation of school mental health effort.

**Objective:** To identify effect of school mental health effort implementation to level of anxiety of elementary school students of grade VI in taking national test at Seyegan, Sleman, Yogyakarta.

**Method:** The study was an experiment with pre test – post test control group design, involving 114 respondents with 57 students as intervention group and 57 students as control group. Level of anxiety in this study was assessed using Revised Children's Manifest Anxiety Scale (RCMAS).

**Result:** In the intervention group, average score of anxiety in pre test was 9.72 and post test was 6.72 and  $p=0.000$  ( $p<0.05$ ) which meant that there was significant difference. Meanwhile in the control group, average score of anxiety in pre test was 9.07 and post test was 8.89 and  $p=0.730$  ( $p>0.05$ ) which showed no significant difference. When only observed from the result of post test, the intervention group had average score of anxiety 6.72 and the control group 8.89 with  $p=0.037$  ( $p<0.05$ ) which showed there was significant difference.

**Conclusion:** The implementation of school mental health effort could minimize anxiety of elementary school students of grade VI in taking national test at Seyegan.

**Keywords:** school mental health effort, elementary school, anxiety, national test

## PENDAHULUAN

Salah satu cara meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan taraf hidup bangsa adalah dengan pendidikan<sup>1</sup>. Sistem evaluasi dalam menentukan standar mutu pendidikan tingkat dasar dan menengah adalah Ujian Nasional (UN). Pasal 3 Permendiknas tentang UN, menjelaskan bahwa UN digunakan untuk mengetahui keefektifan berbagai upaya yang dilakukan dalam proses pendidikan, apakah telah membuahkan hasil yang memuaskan<sup>2</sup>. Namun, karena pemerintah menetapkan standar nilai kelulusan UN minimal yang harus dicapai dan selalu meningkat, maka hal tersebut telah menimbulkan beberapa permasalahan. Permasalahan yang paling sering dialami siswa ketika akan menghadapi ujian adalah kecemasan<sup>3</sup>. Kecemasan merupakan perasaan subjektif berupa ketakutan, ketegangan, dan kekhawatiran seseorang pada sesuatu yang belum terjadi<sup>4</sup>.

Kecemasan yang dirasakan oleh siswa Sekolah Dasar (SD) dapat dari berbagai tingkat prestasi akademik dan kemampuan intelektual<sup>5,6</sup>. Siswa akan mengalami kecemasan yang tinggi sebelum, selama dan setelah ujian<sup>7</sup>. Kecemasan juga dialami karena adanya harapan tinggi dari orangtua untuk menjadi anak yang sukses dan bermanfaat bagi masyarakat<sup>8</sup>. Kecemasan yang dialami anak SD dalam menghadapi UN juga dirasakan oleh beberapa anak SD yang telah peneliti lakukan wawancara. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan, dari 41 siswa kelas V terdapat lebih dari 80% siswa mengalami kecemasan.

Terdapat pula data yang menyebutkan 30% siswa SD disekolah yang mereka teliti mengalami gejala gangguan kesehatan mental seperti depresi, cemas, stres yang tinggi<sup>4</sup>. Namun para guru tidak siap dan tidak memiliki keterampilan untuk mengidentifikasi dan mengatasi masalah tersebut. Kecemasan menghadapi UN memiliki intensitas kuat dan bersifat negatif yang menimbulkan kerugian bahkan mengganggu keadaan fisik dan psikis siswa<sup>9</sup>. Kecemasan siswa yang tidak tertangani, dapat mengakibatkan kecemasan yang berkelanjutan salah satunya berdampak pada

penurunan konsentrasi belajar dan percaya diri pada siswa<sup>3</sup>. Selain itu, kecemasan juga bisa menjadi salah satu faktor penghambat seseorang dalam belajar dan mengganggu kinerja fungsi-fungsi kognitif, seperti dalam berkonsentrasi, mengingat, pembentukan konsep, dan pemecahan masalah<sup>10</sup>.

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dilaksanakan sebagai program yang berupaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal di lingkungan sekolah<sup>11</sup>. Prinsip dari usaha peningkatan kesehatan antara lain, sehat fisik, mental, sosial, maupun lingkungan<sup>12</sup>. Namun, sebagian besar program yang ada dalam UKS masih mencakup masalah mengenai kesehatan fisiologis dan belum mencakup masalah kesehatan psikologis siswa.

Kesehatan yang dibutuhkan dalam mempersiapkan siswa menghadapi UN yaitu fisik dan juga psikologisnya. Untuk mempersiapkan siswa dalam hal psikologisnya maka sangat dibutuhkan suatu program yang dapat mengatasi masalah-masalah psikologis termasuk juga dengan kecemasan menghadapi UN. Karena masih terdapat banyak hal yang menunjukkan bahwa siswa SD merasa sangat cemas saat akan menghadapi UN, antara lain: sering takut karena terbayang-bayang tentang kelulusan, sering gemetar, susah dalam belajar, dan sering susah tidur.

## BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *eksperiment*. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre-test - post-test control group design*. Penelitian ini dilakukan di SD Susukan, Sompokan, dan Gentan Kecamatan Seyegan, Kabupaten Sleman Yogyakarta. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan September sampai Oktober 2012.

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas VI SD di Kecamatan Seyegan, Sleman Yogyakarta. Metode yang digunakan dalam penarikan sampel SD yang dijadikan tempat penelitian adalah menggunakan metode *cluster sampling*. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 114 siswa. Pembagian kelompok kontrol dan kelompok

intervensi dilakukan dengan menggunakan metode *simple paired randomization*. Metode ini dilakukan dengan cara membuat kertas undian A untuk kelompok intervensi dan B untuk kelompok kontrol sebanyak jumlah sampel dengan ketentuan jumlah kelompok A 50% dan kelompok B 50%. Alat yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan adalah RCMAS yang berbentuk kuesioner dengan 28 item pernyataan mengenai skala kecemasan yaitu gejala fisiologis, ketakutan/ konsentrasi, dan kekhawatiran.

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Ada 3 SDN yang terpilih menjadi tempat penelitian. Ketiga sekolah tersebar di 3 Kelurahan di Kecamatan Seyegan. Adapun SDN yang terpilih adalah SD Gentan yang terletak di Kelurahan Margo Agung, SD Sompokan terletak di Kelurahan Margo Mulyo, dan SD Susukan di Kelurahan Margo Luwih. Ketiga Kelurahan tersebut tersebar di wilayah Seyegan bagian tengah, selatan dan utara, sehingga ketiga SD tersebut dapat mewakili persebaran wilayah.

Jumlah keseluruhan responden yang dilibatkan dalam penelitian ini sebanyak 114 anak yang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Berikut adalah tabel karakteristik responden penelitian:

Tabel 1. Deskripsi Karakteristik Responden (n=114, September 2012)

Karakteristik Responden	Intervensi		Kontrol	
	N	%	N	%
Jenis Kelamin				
• Laki-laki	23	40,4	32	56,1
• Perempuan	34	59,6	25	43,9
Umur				
• 11 tahun	36	63,2	32	56,1
• 12 tahun	14	24,6	16	28,1
• 13 tahun	7	12,3	9	15,8

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 1 tersebut di atas, dapat diketahui bahwa jumlah seluruh responden adalah 114 anak. Kelompok intervensi maupun kontrol memiliki jumlah responden yang sama yaitu 57 anak. Pada kelompok intervensi jenis kelamin terbanyak adalah perempuan yaitu 34 anak (59,6%)

dan sedangkan berdasarkan umur responden terbanyak berumur 11 tahun yaitu berjumlah 36 anak (63,2%). Pada kelompok kontrol, berdasarkan jenis kelamin laki-laki lebih banyak daripada perempuan yaitu 32 anak (56,1%), Umur responden yang terbanyak yaitu 11 tahun 32 anak (56,1%).

Di bawah ini ditampilkan perubahan tingkat kecemasan *pre-test* dan *post-test* kelompok intervensi.

Tabel 2. Perubahan Tingkat Kecemasan *Pre-Test* dan *Post-Test* Kelompok Intervensi (n=57, September 2012)

Inter- vensi	Hasil								Mean
	Tidak		Ringan		Sedang		Berat		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
<i>Pre test</i>	28	49,1	15	26,3	13	22,8	1	1,8	9,72 ±5,33
<i>Post test</i>	39	64,8	16	28,1	2	3,5	0	0	6,72 ±4,29

p: 0,000\*

Sumber: data primer

Dilihat dari hasil *pre-test* dan *post-test* kelompok intervensi sesuai tabel 2 di atas, mayoritas responden tingkat keemasannya mengalami perubahan berupa penurunan. Responden yang mengalami kecemasan berat jumlahnya turun dari 1 anak (1,8%) menjadi tidak ada dan yang tidak mengalami kecemasan meningkat dari 28 anak (49,1%) menjadi 39 anak (64,8%). Apabila dilihat dari rata-rata perolehan skor kecemasan dari *pre-test* dan *post-test* juga mengalami penurunan yaitu dari 9,72±5,33 menjadi 6,72±4,29. Setelah dilakukan uji banding antara hasil *pre-test* dan *post-test* didapatkan nilai p=0,000 (p<0,005) yang menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna. Hal ini terjadi dikarenakan pada kelompok intervensi diberikan pelatihan UKJS dengan berbagai aktivitas selama 4 kali pertemuan.

Pada pertemuan pertama, responden diberikan kegiatan berupa penjelasan mengenai pengetahuan kecemasan. Kegiatan ini memberikan manfaat. Salah satu strategi untuk mencegah atau mengontrol kecemasan di kelas adalah dengan memberikan pendidikan pada siswa mengenai kecemasan<sup>13</sup>. Selain itu juga disampaikan bahwa manajemen primer untuk individu yang mengalami kecemasan adalah dengan memberikan edukasi tentang

cemas, upaya pencegahan, dan intervensi untuk mengatasinya<sup>7</sup>. Transfer informasi mengenai kecemasan kepada siswa juga merupakan metode yang signifikan menurunkan kecemasan<sup>14</sup>. Edukasi dapat menurunkan kecemasan anak pada saat akan dilakukan *subsequent inhalational induction*<sup>15</sup>.

Pada pertemuan kedua, kegiatannya berupa konseling secara personal antara pelatih UKJS dengan siswa, dimana siswa dapat mengungkapkan semua kekhawatirannya mengenai UN serta hal apa saja yang menjadi permasalahan terkait perasaan menghadapi UN. Kegiatan konseling dapat memberikan pengaruh positif bagi siswa hal ini ditunjukkan bahwa *individual counseling* lebih efektif daripada *traditional non CBT (Cognitive Behavioral Therapy)* dalam menurunkan kecemasan, depresi, agresif, dan gangguan pemusatan perhatian/ hiperaktif<sup>6</sup>. Dijelaskan pula bahwa komunikasi terbuka dari siswa dan berdiskusi bersama mengenai berbagai keterampilan koping yang baik, sangat membantu siswa dalam mengontrol kecemasannya di sekolah<sup>13</sup>. Konseling individu dapat memperbaiki gejala-gejala kecemasan<sup>17</sup>. Disebutkan pula dalam buku yang berjudul Terapi Alternatif, bahwa salah satu manajemen cemas adalah menggunakan terapi komunikasi, dimana terapi komunikasi menggunakan pendekatan komunikasi yang baik sehingga dapat terbina hubungan saling percaya dan kecemasan dapat teratasi<sup>18</sup>.

Pertemuan ketiga responden berdiskusi secara berkelompok dengan didampingi oleh pelatih UKJS. Kegiatan ini bertujuan agar siswa dapat saling bertukar informasi mengenai cara mengurangi kecemasan. Diskusi secara berkelompok sangat efektif dalam menurunkan permasalahan kesehatan mental. Hal ini dijelaskan dalam penelitian yang berjudul *Peer Mediated Interventions Promoting Social Skill of Children and Youth with Behavior Disorder* bahwa metode diskusi kelompok termasuk dalam penanganan yang positif dalam mengembangkan keterampilan sosial<sup>19</sup>. Selain itu dijelaskan pula bahwa secara berkelompok seseorang dapat lebih efektif dalam akademik dan perilaku sosial serta

dapat mempertahankan kompetensi yang positif<sup>20</sup>.

Setelah berdiskusi secara kelompok, siswa menuliskan segala permasalahan dan kecemasannya mengenai UN ke dalam kertas. Kegiatan ini dimaksudkan agar siswa dapat meluapkan segala permasalahannya dalam sebuah tulisan kemudian kecemasannya dapat berkurang dan hilang.

Berdasarkan penelitian, disebutkan bahwa *emotional disclosure intervention (ED)* atau suatu kegiatan dimana anak diajak untuk menuliskan permasalahan, ketakutan, dan kecemasannya, dan ED signifikan untuk menurunkan masalah kesehatan mental pada seseorang yang terpapar stresor<sup>21</sup>. *Emotional Disclosure Intervention* selain dapat menurunkan masalah kesehatan mental juga dapat menurunkan gangguan fisik dan kesulitan psikososial pada anak usia 8-13 tahun di sekolah<sup>22</sup>.

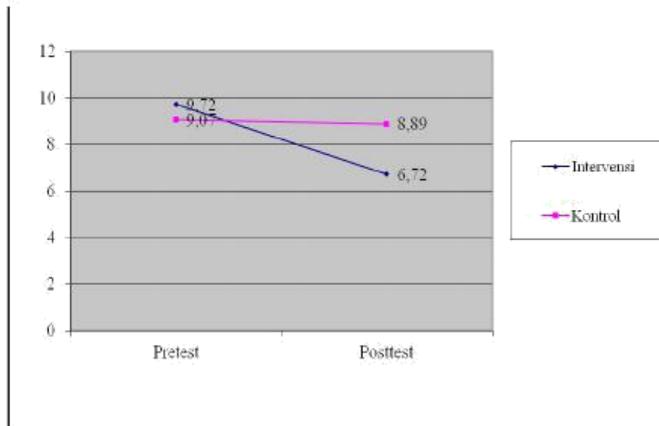
Pertemuan keempat kegiatan yang diberikan adalah kegiatan yang bersifat relaksasi. Dimana kegiatan relaksasi akan membuat seseorang merasa nyaman sehingga dapat menurunkan kecemasan termasuk juga dalam menghadapi studi<sup>23</sup>. Kegiatan yang pertama dilakukan dalam pertemuan ini adalah permainan. Permainan selain untuk memberikan kesenangan pada siswa, juga dapat meningkatkan kerjasama antar anggota kelompok, dan juga dapat membantu menurunkan kecemasan. Hal ini juga dijelaskan bahwa yang termasuk dalam *group cognitive-behavioral treatment* adalah dengan pemberian *competitive game*, dimana dapat secara signifikan menurunkan kecemasan pada anak<sup>24</sup>. Selain itu juga disampaikan bahwa dengan permainan tradisional dapat menurunkan kecemasan siswa kelas VI dalam menghadapi UN<sup>25</sup>.

Kegiatan selanjutnya dalam pertemuan keempat adalah menyaksikan video yang bersifat memberikan motivasi kepada siswa. Pemberian video ini bertujuan agar setelah menyaksikan video tersebut siswa dapat lebih termotivasi untuk belajar serta dapat berkurang kecemasannya dalam menghadapi UN. Keefektifan video juga disampaikan bahwa dengan video dapat meningkatkan pengetahuan dan dapat

menurunkan kecemasan pasien<sup>25</sup>. Anak setelah menyaksikan video, skor kecemasannya menjadi lebih rendah dari pada sebelum menyaksikan video<sup>26</sup>.

Berikut ini ditampilkan perubahan tingkat kecemasan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test*

Gambar 1. Perubahan Tingkat Kecemasan Kelompok Intervensi dan Kontrol Berdasarkan *Pre-Test* dan *Post-Test*



Berdasarkan gambar tersebut, didapatkan beberapa data, yaitu kelompok intervensi maupun kontrol rata-rata skor kecemasan pada saat *pre-test* hampir seimbang yaitu 9,72 dan 9,07. Namun, pada kelompok intervensi responden mengalami penurunan rata-rata skor kecemasan yaitu dari 9,72 menjadi 6,72. Sedangkan pada kelompok kontrol penurunannya tidak signifikan yaitu dari 9,07 menjadi 8,89.

Apabila dilihat dari hasil *pre-test* pada kedua kelompok hampir sama. Kecemasan dirasakan karena sebagian siswa sudah merasa cemas atau khawatir dalam menghadapi UN yang akan segera mereka hadapi. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa sebagian besar siswa mengalami permasalahan saat menghadapi UN yaitu mengalami kecemasan<sup>[3]</sup>. Penelitian yang berjudul *Abnormal Physiology: The Problem of Maladaptive Behaviour* juga menyampaikan hal yang sama, bahwa kecemasan yang dirasakan oleh siswa SD dapat dari berbagai tingkat prestasi akademik dan kemampuan intelektual<sup>[5][6]</sup>.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa pemberian pelatihan UKJS dapat menurunkan kecemasan yang terjadi pada siswa SD kelas VI dalam menghadapi UN di Seyegan.

Berdasarkan kekurangan yang masih terdapat dalam penelitian ini, maka peneliti menyarankan kepada guru kelas VI untuk dapat mengidentifikasi dan menyelesaikan permasalahan siswa. Bagi siswa dalam menghadapi UN, disikapi secara positif. Bagi pemerintah Kecamatan Seyegan untuk menggunakan program UKJS untuk mengatasi permasalahan kesehatan mental dalam menghadapi UN. Bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh pelatihan UKJS secara umum untuk semua masalah kesehatan mental pada siswa.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Depdiknas. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional Republik Indonesia 2003.
2. Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 78 Tahun 2008 Tentang Ujian Nasional SD, SMP/MTs/SMPLB, SMALB, dan SMK Tahun Pelajaran 2008/2009. Jakarta: Depdiknas 2008.
3. Nurhidayah, R. Efektivitas Terapi Permainan Tradisional (Engklek dan Gobak Sodor) terhadap Penurunan Skor Kecemasan Anak Kelas 6 Menghadapi Ujian Nasional di SDN Turus. Skripsi. Malang: Universitas Brawijaya 2012.
4. Howell, C.C., Rice, M.H., Carmon, M., Hauber, R.P. The Relationships among Anxiety, Anger, and Blood Pressure In Children. *Applied Nursing Research* 2007;20:17-23.
5. Sarason, I.G. *Abnormal Psychology: The Problem of Maladaptive Behaviour*. New Jersey: Prentice-Hall 1999.
6. Kritiyani, T. 2009. Mengurangi Cemas Saat Anak Hendak Ujian Nasional. [Diunduh tanggal 20 Maret 2012] Diunduh dari URL: <http://www.kompas.com/ujian-cemas>.
7. Tomb, M. & Hunter, L. Prevention of Anxiety in Children and Adolescents in a School Setting: The role of School-based Practitioners. *Children & Schools* 2004; 26 (2): 87-101
8. Hawadi, R.A. *Akselerasi (A-Z Informasi Program Percepatan Belajar dan Anak Berbakat Intelektual)*. Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia 2004.
9. Sundari, S. *Kesehatan Mental dalam Kehidupan*. Jakarta: Rineka Cipta 2005.
10. Sukadji. *Psikologi Pendidikan dan Psikologi Sekolah*. Depok: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3) Fakultas Psikologi Universitas Indonesia 2000.
11. DepKes. *Modul Penatalaksanaan Gangguan Jiwa dan Penyalahgunaan NAPZA di Puskesmas*. Jakarta: Direktorat Kesehatan Masyarakat Direktorat Kesehatan Jiwa DepKes RI 2004.
12. Selvia, A. *UKS Seri Pengetahuan*. Sidoarjo: Masmedia Buana Pustaka 2009.

14. Bourne, E.J. *The Anxiety & Phobia Workbook*. (4th ed.) Oakland, CA: New Harbinger Publications, Inc 2005.
15. Fisak Jr, B., & Grills-Tauechel, A.E. Parental Modeling, Reinforcement, and Information Transfer: Risk Factors in the Development of Child Anxiety? *Clinical Child and Family Psychology* 2007;10(3):213-231.
16. Hee, H.I., Lim, Q.C., Tan, Q.C., Bao, Z.Y., Loh, K.W. Effect of Preoperative Education on Behaviour of **Children** During Induction of Anaesthesia: a Randomised Clinical Trial of Efficacy. *Department of Paediatric Anaesthesia* 2012;40 (5):795-802.
17. Neil, A.L. & Christensen, H. Efficacy and Effectiveness of School-based Prevention and Early Intervention Programs for Anxiety. *Clinical Psychology Review* 2009;29:208-215.
18. Waddell, C., Godderis, R., Hua, J., McEwan, K., Wong, W. Preventing and Treating Anxiety Disorders in Children and Youth. *Children's Mental Health Policy Research Program* 2004;1.
19. Green, C.W & Setyowati, H. *Terapi Alternative*. Jakarta: Penerbit yayasan Spiritia 2004.
20. Mathur, S. R., & Rutherford Jr, R. B. Peer-mediated Interventions: Promoting Social Skills of Children and Youth with Behavioural Disorders. *Education and Treatment of Children* 1991;14(3):227-242.
21. Kalfus, G. R. Peer Mediated Intervention: A Critical Review. *Child & Family Behaviour Therapy* 2000;6(1):17-43.
22. Reynolds, M., Brewin, C. R., & Saxton, M. Emotional Disclosure in School Children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 2000;41:151-159.
23. Pennebaker, J. W. Putting Stress Into Words: Health, Linguistic and Therapeutic Implications. *Behaviour Research and Therapy* 1993;31:539-548.
24. Saseno. *Relaksasi sebagai Upaya Mengurangi Kecemasan Menghadapi Studi Mahasiswa Akper Dep.Kes Magelang*. Tesis. Yogyakarta: Program Pascasarjana UGM 2001.
25. Lau, W., Chan, C.K., Ching-hong, J., Au, T. Effectiveness of Group Cognitive-behavioral Treatment for Childhood Anxiety in Community Clinics. *Behaviour Research and Therapy* 2010;48:1067-1077.
26. Luck, A., Pearson, S., Maddern, Hewett, P. Effects of Video Information on Precolonoscopy Anxiety and Knowledge: a Randomised Trial 1999;354:2032-35.
27. Weinstein, P., Raadal, M., Naidu, S., Yoshida, T., Kvale, G., Milgrom, P. A Videotaped Intervention to Enhance Child Control and **Reduce Anxiety** of the Pain of Dental Injections. [European Journal Of Paediatric Dentistry: Official Journal Of European Academy Of Paediatric Dentistry](#) 2003;4 (4):181-5.

