

## **VIDEO KARTUN DAN VIDEO ANIMASI DAPAT MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN PRE OPERASI PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH**

Ajeng Dwi Retnani<sup>1</sup>, Titin Sutini<sup>2</sup>, Suhendar Sulaeman<sup>3</sup>  
Program Studi Magister Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta<sup>1</sup>  
Program Studi Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta<sup>2</sup>  
Program Studi Manajemen, Universitas Muhammadiyah Jakarta<sup>3</sup>  
[Ajeng.dwi17@yahoo.co.id](mailto:Ajeng.dwi17@yahoo.co.id)<sup>1</sup>

### **ABSTRAK**

Tujuan penelitian ini ialah menganalisis pengaruh video kartun dan video animasi terhadap penurunan tingkat kecemasan pre operasi pada anak usia pra sekolah. Metode penelitian ini menggunakan *quasi eksperimental* dengan pendekatan *pre and post-test without control*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penurunan tingkat kecemasan pre operasi pada anak usia pra sekolah setelah diberikan intervensi video kartun sebesar 4,20, setelah diberikan intervensi video animasi sebesar 4,70 dan setelah diberikan intervensi kombinasi antara video kartun+video animasi sebesar 7,20. Berdasarkan hal tersebut, tingkat kecemasan pre operasi menggunakan intervensi kombinasi video kartun+video animasi menunjukkan penurunan paling besar. Hasil penelitian juga didapatkan *p value* > 0,000. Simpulan, adanya pengaruh video kartun dan video animasi terhadap penurunan tingkat kecemasan pre operasi pada anak usia pra sekolah.

Kata Kunci: Animasi, Kecemasan, Pre Operasi, Video Kartun

### **ABSTRACT**

*The purpose of this study was to analyze the effect of cartoon videos and animated videos on reducing preoperative anxiety levels in pre-school age children. This research method uses quasi-experimental with a pre and post-test approach with out control. The results showed that the reduction in preoperative anxiety levels in pre-school children after being given a cartoon video intervention by 4.20, after being given an animated video intervention by 4.70 and after being given a combination intervention between cartoon videos + animated videos by 7.20. Based on this, the level of preoperative anxiety using a cartoon video + animated video combination intervention showed the greatest decrease. The results of the study also obtained *p value* > 0,000. Conclusions, the influence of cartoon videos and animated videos on the reduction of preoperative anxiety levels in pre-school age children.*

*Keywords: Animation, Anxiety, Pre Operation, Cartoon Video*

## PENDAHULUAN

Anak usia pra sekolah merupakan anak yang berusia 3 sampai 5 tahun yang memiliki kemampuan berinteraksi dengan sosial dan lingkungannya sebagai tahap menuju perkembangan selanjutnya (Astarani, 2017). Anak usia pra sekolah memiliki resiko besar untuk mengalami masalah kesehatan jika dikaitkan dengan respon imun dan kekuatan pertahanan dirinya yang belum optimal (Papalia, *et al*, 2010). Alini (2017) juga menyatakan bahwa pada masa usia pra sekolah aktifitas anak yang meningkat menyebabkan anak kelelahan dan menjadikan anak rentan terhadap penyakit akibat daya tahan tubuh yang lemah sehingga anak diharuskan menjalani hospitalisasi, termasuk operasi.

Menurut Utami (2014) anak merupakan populasi yang sangat rentan terutama saat menghadapi situasi yang membuat stress. Hal ini dikarenakan kondisi coping yang digunakan oleh orang dewasa belum berkembang sempurna pada anak-anak. Anak usia prasekolah menerima keadaan masuk rumah sakit dengan rasa ketakutan. Jika anak sangat ketakutan dapat menampilkan perilaku agresif, dari menggigit, menendang-nendang bahkan berlari ke luar ruangan.

Tindakan operasi merupakan hal yang sangat beresiko. Lebih dari 230 juta operasi mayor dilakukan setiap tahun di dunia yang menyebabkan keadaan pasien saat operasi akan lemah, meningkatkan komplikasi setelah operasi dilakukan bahkan dapat menyebabkan kematian (Preece, Moreno, 2012). Tindakan operasi memerlukan sebuah tindakan keperawatan pre operasi yang merupakan tahapan awal dari keperawatan operatif yang dimulai sejak pasien diterima masuk di ruang terima pasien dan berakhir ketika pasien dipindahkan ke meja operasi untuk dilakukan tindakan pembedahan (Wijayanti, 2011). Salah satu persiapan pre operasi ialah persiapan mental/psikis.

Persiapan mental merupakan hal yang tidak kalah pentingnya dalam proses persiapan operasi karena mental pasien yang tidak siap atau labil dapat berpengaruh terhadap kondisi fisiknya dan kelancaran proses operasi. Perawat perlu mengkaji mekanisme coping pasien dalam menghadapi stres, dimana tindakan operasi merupakan salah satu keadaan pemicu kecemasan dan stress pada pasien terutama pada pasien anak (Sjamsuhidajat, De Jong, 2010). Terdapat sekitar 50%-70% dari anak-anak yang menjalani operasi mengalami kecemasan dan kesusahan yang parah sebelum operasi (Alini, 2017).

Kecemasan merupakan suatu kondisi yang tidak menyenangkan yang dapat mempengaruhi perilaku pasien yang melakukan perawatan (Gracia, 2012). Kecemasan dental pada pasien anak usia 6-8 tahun biasanya timbul karena belum adanya pengalaman ke dokter gigi. Kecemasan dental pada anak tersebut menyebabkan anak sering menunda bahkan menolak untuk dilakukan perawatan di dokter gigi yang juga mengakibatkan bertambah parahnya kondisi kesehatan gigi dan mulut pada anak (Rehatta dkk, 2014). Kecemasan pada tindakan dental disebabkan oleh banyak hal, di antaranya penggunaan alat dental yang dimasukkan secara berurutan dan bergantian ke mulut dan suara yang ditimbulkan dari alat-alat tersebut (Gracia, 2012). Setiap orang menunjukkan tanda-tanda kecemasan berbeda-beda, di antaranya ditandai dengan meningkatnya denyut nadi (Pontoh dkk, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Collip's, menyatakan bahwa terjadi peningkatan denyut nadi pada saat anak diberikan tindakan medis (Stuart, Laira, 2005).

Kecemasan yang dialami anak usia pra sekolah jika tidak segera ditangani akan mengakibatkan tubuh menghasilkan hormon yang menyebabkan kerusakan pada seluruh tubuh termasuk menurunkan kemampuan sistem imun (Putra, 2011). Anak yang

mengalami cemas juga cenderung menolak perawatan dan pengobatan yang sedang dijalani (tidak kooperatif). Anak yang tidak kooperatif akibat kecemasan akan menyebabkan terjadinya *delay* terhadap tindakan operasi yang akan dilakukan.

Hasil studi pendahuluan di ruang rawat inap RS Islam A. Yani Surabaya melalui wawancara dengan perawat ruang anak didapatkan data bahwa 4 dari 5 perawat ruangan mengalami kesulitan dalam menghadapi pasien anak yang akan menjalani operasi. Anak cenderung melakukan penolakan saat perawat akan mengukur tanda-tanda vital, menginjeksi obat atau mengganti cairan infus. Hal lain juga dikemukakan oleh perawat bedah RS Islam A. Yani Surabaya yaitu untuk melakukan tindakan operasi pada pasien anak cenderung membutuhkan waktu yang sedikit lebih lama daripada pasien dewasa. Mereka perlu menunggu hingga anak berhenti menangis dan mau untuk didekati perawat. Kecemasan ini memberikan dampak negatif jangka panjang pada anak-anak terhadap tindakan medis di kemudian hari. Kecemasan pre operasi pada anak usia pra sekolah ini perlu diatasi dengan melakukan persiapan psikologis berbasis *caring* dan diharapkan dapat menurunkan kecemasan pre operasi pada anak usia pra sekolah seperti teori model keperawatan yang digambarkan oleh Kristen Swanson dalam teori *caring*.

Perawat memerlukan teknik komunikasi terapeutik yang efektif dalam setiap tindakan yang akan diberikan kepada klien, selain itu diperlukan pula teknik non farmakologis agar anak dapat bersikap kooperatif misalnya dengan teknik distraksi (pengalihan) (Prasetyo, 2010). Salah satu teknik distraksi yang bisa dilakukan pada anak adalah menonton kartun animasi (Wong, 2009). Ketika anak lebih fokus pada kegiatan menonton film kartun, hal tersebut mengakibatkan impuls nyeri yang disebabkan adanya cedera tidak mengalir melalui tulang belakang, pesan nyeri tidak tersampaikan ke otak sehingga anak tidak merasakan nyeri (Brannon, 2013)

Terdapat beberapa macam persiapan psikologis guna mengurangi kecemasan pre operasi pada anak pra sekolah, salah satunya ialah teknik non-farmakologi, seperti kehadiran orang tua, musik, akupunktur, terapi bermain, bermain dengan mainan yang sudah dikenal, dan menonton kartun (Potter, Perry, 2012). *Amerika Academy of Pediatrics* merekomendasikan beberapa cara untuk mengurangi kecemasan dan membantu anak-anak mengatasi stres rawat inap dan operasi, yaitu dengan pemberian informasi, pendidikan kesehatan, dan membina hubungan saling percaya dengan anak-anak dan orang tua mereka dengan menggunakan beberapa alat, seperti gambar, diagram, boneka, orientasi *tour area* operasi atau ruang perawatan (Brown, 2012).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperimental* dengan pendekatan *pre and post-test without control*. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah anak usia pra sekolah yang akan menjalani operasi di RS Islam A. Yani Surabaya. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini ialah anak yang akan menjalani operasi di RS Islam A. Yani Surabaya yakni sebanyak 30 anak yang dibagi menjadi 3 kelompok. Proses pengambilan data dilakukan selama empat bulan. Instrumen yang digunakan ialah kuesioner HARS untuk mengukur kecemasan anak usia pra sekolah.

Kriteria inklusi pada penelitian ini diantaranya anak usia 3-5 tahun, anak menjalani rawat inap di rumah sakit minimal 1 hari sebelum jadwal operasi, anak yang akan menjalani operasi sedang dan orang tua bersedia anak menjadi responden. Untuk kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah anak yang dilakukan operasi cito, anak yang memiliki kelainan konginetal dan penyakit lainnya seperti sindrom down, tuna netra,

dan sebagainya, serta kondisi anak sangat lemah sehingga tidak memungkinkan untuk menonton video.

Penentuan kelompok kartun, animasi dan video+animasi dilakukan dengan cara acak. Anak dengan jadwal operasi awal akan masuk dalam kelompok video kartun, anak kedua akan masuk dalam kelompok video animasi, anak ketiga akan masuk dalam kelompok video kartun+animasi, dan anak keempat akan masuk ke dalam kelompok video kartun, begitu seterusnya. Sebelum dilakukan proses pengambilan data, orang tua calon responden diberikan informasi tentang penelitian yang akan dilakukan, keuntungan dan dampak yang mungkin dapat ditimbulkan selama proses penelitian, bila orang tua calon responden menyetujuinya maka dilanjutkan dengan pengisian lembar persetujuan menjadi responden. Kemudian dilakukan pengukuran kecemasan anak sebelum intervensi menggunakan skala HARS 40 menit sebelum anak dibawa ke ruang operasi.

Pada kelompok video kartun, anak diberi kesempatan memilih salah satu kartun (*bobo boy*, *tayo the little bus* dan *marsha and the bear*) kemudian dilakukan pemutaran video kartun selama 15 menit. Pada kelompok video animasi, dilakukan pemutaran video animasi selama 15 menit. Pada kelompok kombinasi video kartun+video animasi, anak diberi kesempatan memilih salah satu kartun (*bobo boy*, *tayo the little bus* dan *marsha and the bear*) kemudian dilakukan pemutaran video kartun 15 menit dan video animasi 15 menit. Setelah pemutaran video dilakukan pengukuran kecemasan anak setelah dilakukan intervensi menggunakan skala HARS 5 menit sebelum anak masuk ke ruang operasi.

## HASIL PENELITIAN

Tabel. 1  
Distribusi Frekuensi Responden (n=30)

No.	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Jenis Kelamin		
	- Video kartun		
	a. Laki-laki	6	60
	b. Perempuan	4	40
	- Video animasi		
	a. Laki-laki	5	50
	b. Perempuan	5	50
	- Video kartun+video animasi		
	a. Laki-laki	6	60
	b. Perempuan	4	40
2.	Riwayat operasi		
	- Video kartun		
	a. 0	10	100
	b. 1	0	0
	c. >1	0	0
	- Video animasi		
	a. 0	10	100
	b. 1	0	0
	c. >1	0	0
	- Video kartun+video animasi		
	a. 0	10	100
	b. 1	0	0
	c. >1	0	0

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar anak berjenis kelamin laki-laki. Pada data riwayat operasi, seluruh responden belum memiliki riwayat operasi sebelumnya yang artinya semua responden baru pertama kali menjalani operasi.

Tabel. 2  
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Sebelum Intervensi  
Berdasarkan Jenis Kelamin (n=30)

Jenis kelamin responden	Kecemasan responden				Total	
	Kecemasan sedang		Kecemasan Berat		N	%
	F	%	F	%		
Laki-laki	17	100	0	0	17	100
Perempuan	9	69,2	4	30,8	13	100
Total	26	86,7	4	13,3	30	100

Sumber : data primer, 2019

Tabel 2 menunjukkan terdapat 17 anak berjenis kelamin laki-laki termasuk dalam kecemasan sedang. Pada anak yang berjenis kelamin perempuan, terdapat 9 anak termasuk dalam kecemasan sedang dan 4 anak termasuk dalam kecemasan berat.

Tabel. 3  
Perbedaan Rata-Rata Tingkat Kecemasan Pre Operasi pada Anak Usia Pra Sekolah  
Sebelum dan Setelah Intervensi Menonton Video Kartun, Video Animasi,  
Serta Kombinasi Video Kartun+Video Animasi (n=30)

Variabel	Mean	SD	95% CI	<i>p value</i>	n
a. Menonton video kartun					
Tingkat kecemasan sebelum	24,70	2,111	3,258-5,142	0,000	10
Tingkat kecemasan setelah	20,50	2,506			
Selisih	-4,20				
b. Menonton video animasi					
Tingkat kecemasan sebelum	24,40	1,767	3,529-5,871	0,000	10
Tingkat kecemasan setelah	19,70	2,058			
Selisih	-4,70				
c. Menonton video kartun+video animasi					
Tingkat kecemasan sebelum	24,90	1,729	5,947-8,453	0,000	10
Tingkat kecemasan setelah	17,70	1,567			
Selisih	-7,20				

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa pada kelompok anak yang diberikan intervensi menonton video kartun mengalami penurunan tingkat kecemasan pre operasi sebesar 4,20. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,000 dengan derajat kepercayaan 95% (3,258-5,142), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan antara tingkat kecemasan pre operasi pada anak sebelum dan setelah diberikan intervensi menonton video kartun.

Tabel 3 juga menunjukkan bahwa pada kelompok yang diberikan intervensi menonton video animasi terjadi penurunan tingkat kecemasan pre operasi sebesar 4,70. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,000 dengan derajat kepercayaan 95% (3,529-5,871), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan antara tingkat kecemasan pre operasi anak sebelum dan setelah diberikan intervensi menonton video animasi.

Tabel di atas juga menunjukkan bahwa pada kelompok anak dengan intervensi kombinasi video kartun+video animasi terjadi penurunan tingkat kecemasan pre operasi sebesar 7,20. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p\ value = 0,000$  dengan derajat kepercayaan 95% (5,947-8,453), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan antara tingkat kecemasan pre operasi anak sebelum dan setelah diberikan intervensi kombinasi video kartun+video animasi.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat diketahui bahwa penurunan tingkat kecemasan pre operasi anak setelah diberikan video kartun lebih kecil daripada penurunan tingkat kecemasan pre operasi anak setelah diberikan video animasi. Maka, pemberian video animasi lebih efektif daripada video kartun dalam menurunkan tingkat kecemasan pre operasi pada anak usia pra sekolah.

Untuk penurunan tingkat kecemasan pre operasi anak setelah diberikan video kartun juga lebih kecil daripada penurunan tingkat kecemasan pre operasi anak setelah diberikan kombinasi video kartun+video animasi. Maka, kombinasi video kartun+video animasi lebih efektif daripada video kartun dalam menurunkan tingkat kecemasan pre operasi pada anak usia pra sekolah. Untuk penurunan tingkat kecemasan pre operasi anak setelah diberikan video animasi lebih kecil daripada penurunan tingkat kecemasan pre operasi anak setelah diberikan kombinasi video kartun+video animasi. Maka, kombinasi video kartun+video animasi lebih efektif daripada video animasi dalam menurunkan tingkat kecemasan pre operasi pada anak usia pra sekolah.

Berdasarkan, ketiga intervensi di atas dapat disimpulkan bahwa intervensi kombinasi video kartun+video animasi memiliki penurunan yang paling besar daripada dua intervensi yang lain, sehingga intervensi kombinasi video kartun+video animasi lebih direkomendasikan untuk digunakan dalam menurunkan tingkat kecemasan pre operasi anak usia pra sekolah.

## **PEMBAHASAN**

### **Jenis Kelamin**

Hasil analisis didapatkan bahwa anak laki-laki yang termasuk dalam kecemasan sedang ialah sebanyak 17 anak dan tidak ada yang termasuk dalam kecemasan berat, sedangkan pada anak perempuan yang termasuk dalam kecemasan sedang ialah sebanyak 9 anak dan yang termasuk dalam kecemasan berat sebanyak 4 anak. Potter, Perry (2012) menyebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan ialah jenis kelamin. Kecemasan lebih sering terjadi pada anak perempuan dibandingkan anak laki-laki.

Hal ini karena laki-laki lebih aktif dan eksploratif sedangkan perempuan lebih sensitif dan banyak menggunakan perasaan. Pada perempuan juga lebih mudah dipengaruhi oleh tekanan-tekanan lingkungan daripada laki-laki, kurang sabar dan mudah menggunakan air mata. Mudatsir (2010) menyatakan bahwa anak harus mendapatkan penanganan medis dan tindakan operasi di rumah sakit yang mampu menimbulkan kecemasan akan suasana rumah sakit.

### **Riwayat Operasi**

Hubungan riwayat operasi dengan tingkat kecemasan pre operasi anak usia pra sekolah dalam penelitian ini tidak dapat dianalisis karena semua responden belum pernah menjalani operasi sehingga kali ini merupakan pengalaman pertamanya. Maka, perlu adanya penelitian yang menggunakan responden yang variatif. Menurut Supartini (2013) anak yang baru mengalami perawatan di rumah sakit akan berisiko menimbulkan

perasaan cemas yang ditimbulkan baik oleh anak maupun orang tua. Berbagai kejadian dapat menimbulkan dampak a-traumatik terutama pada anak yang baru pertama kali mengalami perawatan di rumah sakit, salah satunya karena adanya pengalaman interaksi yang tidak baik dengan petugas kesehatan.

Hockberry, Wilson (2010) juga menyebutkan bahwa anak yang mempunyai pengalaman sebelumnya akan mulai membentuk respon koping dibandingkan dengan anak yang belum mempunyai pengalaman. Hal ini disebabkan karena anak yang pernah dirawat sebelumnya di rumah sakit yang sama akan merasa lebih terbiasa dibandingkan dengan yang baru pertama kali dirawat serta anak akan merespon sakitnya dengan lebih positif. Hal ini juga didukung oleh Pelander, Leino-Kilpi (2010) menyebutkan bahwa semakin sering anak berhubungan dengan rumah sakit maka semakin kecil bentuk kecemasan atau sebaliknya.

### **Pengaruh Video Kartun terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pre Operasi pada Anak Usia Pra Sekolah**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan anak sebelum dan setelah diberikan intervensi video kartun ( $p$  value = 0,000) dengan penurunan nilai rata-rata tingkat kecemasan pre operasi anak sebesar 4,20. Video kartun cocok digunakan untuk mendistraksi/mengalihkan rasa cemas anak menjelang operasi (Noorlaila, 2010). Teknik distraksi yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan anak yaitu melibatkan anak dalam permainan, karena bermain merupakan salah satu alat komunikasi yang natural bagi anak-anak (Suryanti *et al*, 2011). Penelitian oleh Lee (2012) menyatakan bahwa menonton video kartun oleh pasien bedah anak adalah metode yang sangat efektif untuk mengurangi kecemasan pra operasi. Intervensi ini merupakan metode yang murah, mudah dikelola, dan komprehensif untuk mengurangi kecemasan dalam populasi bedah pediatrik.

### **Pengaruh Video Animasi terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pre Operasi pada Anak Usia Pra Sekolah**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan anak sebelum dan setelah diberikan intervensi video animasi ( $p$  value = 0,000) dengan penurunan tingkat kecemasan pre operasi anak sebesar 4,70. Penurunan tingkat kecemasan pre operasi menggunakan video animasi ini lebih besar daripada pemberian video kartun. Kecemasan pada anak timbul karena menghadapi sesuatu/lingkungan yang baru dan belum pernah ditemui sebelumnya, serta ketidaknyamanan/ketakutan terhadap sesuatu karena merasa bahaya dan menyakitkan (Townsend, 2009 dalam Suprobo, 2017). Pada anak usia pra sekolah, ia akan beranggapan bahwa saat dipindahkan ke ruang operasi hal tersebut merupakan sebuah hukuman baginya sehingga timbul perasaan malu dan bersalah, merasa dipisahkan, merasa tidak aman dan kemandiriannya terhambat (Hockenberry & Wilson, 2010).

Salah satu cara yang dapat digunakan perawat untuk mengurangi kecemasan pre operasi anak ialah dengan pemberian informasi menggunakan beberapa alat, seperti gambar, diagram, boneka, orientasi *tour area* operasi atau ruang perawatan (Brown, 2012). *Tour area* operasi yang dimodifikasi dengan menggunakan media video animasi dapat memudahkan anak usia pra sekolah yang memiliki daya imajinasi tinggi untuk mendapatkan informasi ringan berbasis menyenangkan, sekaligus menurunkan kecemasan pre operasinya.

### **Pengaruh Kombinasi Video Kartun+Video Animasi terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pre Operasi pada Anak Usia Pra Sekolah**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan anak sebelum dan setelah diberikan intervensi video animasi ( $p\ value = 0,000$ ) dengan penurunan tingkat kecemasan pre operasi anak sebesar 7,20. Intervensi kombinasi video kartun+video animasi ini memiliki penurunan tingkat kecemasan paling besar daripada pemberian video kartun maupun video animasi.

Intervensi ini memiliki jenis video yang lebih bervariasi dan waktu penayangan yang lebih lama, sehingga mampu lebih efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pre operasi pada anak usia pra sekolah. Hal tersebut dikarenakan video kartun menayangkan tokoh kartun yang lucu dan disukai anak-anak sehingga membuat anak merasa senang, terhibur dan melupakan rasa cemasnya menjelang operasi. Kemudian penayangan video kedua yaitu video animasi *tour area* operasi dimana memudahkan anak usia pra sekolah yang memiliki daya imajinasi tinggi untuk mendapatkan informasi ringan mengenai situasi dan kondisi ruang operasi atau ruang perawatan berbasis menyenangkan, sekaligus menurunkan kecemasan pre operasi anak dengan mengatasi ketidaktahuan dan kewaspadaan anak terhadap ruang operasi/ruang perawatan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatmawati, Syaiful & Ratnawati (2019) yang menyatakan bahwa ada pengaruh audiovisual menonton film kartun terhadap tingkat kecemasan saat prosedur injeksi pada anak prasekolah. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Wahyuningrum (2015) yang menyatakan bahwa pemberian cerita melalui audiovisual efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi.

Apabila anak mengalami kecemasan tinggi saat dilakukan tindakan invasif, kemungkinan besar tindakan yang dilakukan menjadi tidak maksimal dan tidak jarang harus mengulangi beberapa kali sehingga akan menghambat proses penyembuhan anak. Kondisi ini memper-sulit perawat dalam melakukan tindakan keperawatan (Supartini, 2014).

Koller, Goldman (2012) dalam studinya menyatakan bahwa pemberian cerita melalui audiovisual guna menurunkan kecemasan termasuk teknik distraksi kecemasan dengan teknik audiovisual. Perhatian anak yang terfokus kepada cerita audiovisual yang disimakinya mendis-traksikan atau mengalihkan persepsi kecemasan anak dalam korteks serebral. Dengan intervensi audiovisual menonton film kartun akan memberikan rangsangan distraksi berupa visual, *auditory dan tactile*. Perasaan aman dan nyaman yang dirasakan anak akan merangsang tubuh untuk mengeluarkan hormon *endorphine*.

### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata tingkat kecemasan pre operasi anak sebelum dan setelah diberikan video kartun ( $p\ value = 0,000$ , selisih = 4,20), setelah diberikan video animasi ( $p\ value = 0,000$ , selisih = 4,70), dan setelah diberikan kombinasi video kartun+video animasi ( $p\ value = 0,000$ , selisih = 7,20).

## SARAN

Perawat diharapkan dapat menerapkan pemberian kombinasi video kartun+video animasi untuk anak usia pra sekolah yang akan menjalani operasi. Intervensi ini merupakan salah satu tindakan *atraumatic care* berbasis *caring*. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mempertimbangkan jumlah sampel yang lebih besar, karakteristik responden yang lebih variatif dari sisi pengalaman operasi sebelumnya, jenis operasi yang sama dan penggunaan instrumen lain untuk mengukur tingkat kecemasan pada anak.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alini, A. (2017). Pengaruh Terapi Bermain Plastisin (Playdough) terhadap Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah (3-6 Tahun) yang Mengalami Hospitalisasi di Ruang Perawatan Anak RSUD Bangkinang. *Jurnal Ilmu Kedokteran*, 1(2), 4-7
- Astarani, K. (2017). *Hospitalisasi & Tempat Bermain pada Anak*. Adjie Media Nusantara, Nganjuk
- Brannon, L., Feist, J., & Updegraff, J. A. (2013). *Health Psychology: An Introduction to Behavior and Health*, Eight Edition. USA: Wadsworth
- Brown, J. (2012). Effects of Group Medical Play on Reducing Stress, Fear, and Anxiety in Children. *Master's thesis The University of Alabama*
- Ekawati, D., Rosyidah, I., Sumarsono. (2017). *Pengaruh Distraksi Menonton Animasi Kartun terhadap Tingkat Stress Hospitalisasi pada Anak Saat Dilakukan Injeksi Bolus*. Skripsi. Stikes Insan Cendekia Medika Jombang
- Fatmawati, L., Syaiful, Y., & Ratnawati, D. (2019). Pengaruh Audiovisual Menonton Film Kartun terhadap Tingkat Kecemasan saat Prosedur Injeksi pada Anak Prasekolah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (Journal of Health Sciences)*, 12(2), 15-29
- Gracia, Mia. (2015). *Hypnosis In Destistry*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
- Hockenberry, J. M. & Wilson D. (2010). *Wong's essentials of pediatric nursing*. Mosby Elsevier, Philadelphia
- Koller & Goldman. (2012). *Pediatric Psychosocial Oncology: Textbook for Multidisciplinary Care*, USA: Springer
- Lee, J., Jihye L.S., Hyungsun L. S., & Jun-Rae L. (2012). Cartoon Distraction Alleviates Anxiety in Children during Induction of Anesthesia. *International Anesthesia Research Society*, 115(5), 1168-1173
- Mudatsir. (2010). Spiritual Emotional Freedom Technique dan Nyeri Pasien Pasca Operasi Fraktur Femur. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 45-49
- Noorlaila, I. (2010). *Panduan Lengkap Mengajar PAUD*. Yogyakarta: Pinus Book Publisher
- Papalia, D. E., Sally, W. O., & Ruth, D. F. (2010). *Human Development (Psikologi Perkembangan)* Bag. I-IV. Jakarta: Salemba Humanika
- Pelander & Leino. K. (2010). Empirical Studies: Children's Best and Worst Experiences during Hospitalization. *Finland Scand Journal Caring Sci*, 12(4), 347-356
- Pontoh, B. I., Damajanti, H.C.P, & Ni Wayan, M., 2015. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Perubahan Denyut Nadi Pada Pasien Ekstraksi Gigi di Puskesmas Tuminting Manado, *Jurnal e-GiGi*, 3(1): 13-17
- Prasetyo, S. N. (2010). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Jakarta: Graha Ilmu
- Potter & Perry. (2012). *Fundamental of Nursing*. Jakarta: Salemba Medika
- Preece & Moreno. (2012). *At a Glance Ilmu Bedah*. Edisi Ketiga. Jakarta: EGC

- Putra, S.T. (2011). *Psikoneuroimunologi kedokteran*. Surabaya: AUP
- Rehatta, V.C., Joyce, K, & Paulina, N.G., 2014. Gambaran Kecemasan Tindakan Dental Anak di Puskesmas Bahu Manado, *Jurnal e-GiGi*, 2(2), 1-6
- Sjamsuhidajat, R., & De jong, W. (2010). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Jakarta: EGC
- Stuart & Laraia. (2005). *Buku Saku Keperawatan Jiwa, Edisi 5*. Jakarta: EGC
- Supartini, Y. (2013). *Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC
- Supartini. (2014). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC
- Suprobo, G. N. P. (2017). Pengaruh Terapi Audio Visual terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Anak Preschool yang Dilakukan Pemasangan Infus di UGD RSUD Wates. *Jurnal Keperawatan*
- Suryanti., Sodikin., & Yulistiani. (2011). Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai dan Origami terhadap Tingkat Kecemasan sebagai Efek Hospitalisasi pada Anak Usia Pra Sekolah di RSUD Dr. R. Goetheng Tarunadibrata Purbalingga. *Jurnal kesehatan*
- Utami, Y. (2014). Dampak Hospitalisasi terhadap Perkembangan Anak. *Jurnal Ilmiah Widya*, 2(2), 9-20
- Wahyuningrum I, (2015). *Pengaruh Cerita Melalui Audiovisual terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi di RSUD Muhammadiyah Bantul*. Skripsi S1 Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
- Wijayanti, R. (2011). Pengaruh Pemberian Terapi Murottal terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di Ruang Rawat Inap Kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal STIKES*
- Wong, L. D. (2009). *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC