



## Aplikasi Permainan *Flash Card* dalam Penurunan Tingkat Kecemasan Pre Operasi Anak di Rumah Sakit<sup>1</sup>

Monita Purnamasari,<sup>2</sup> Kustiningsih,<sup>3</sup>  
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

\*Email: [monita.purnamasari11@gmail.com](mailto:monita.purnamasari11@gmail.com), [kustiningsih\\_ning@yahoo.com](mailto:kustiningsih_ning@yahoo.com)

**Keywords:**  
*bermain flash card;  
kecemasan pre operasi;  
anak*

### Abstrak

*Pelaksanaan operasi pada anak menjadi suatu ancaman dan pengalaman negatif yang dapat menimbulkan kecemasan serta berdampak pada kesehatan fisik, psikologi, sosial dan progres penyembuhan penyakit. Kecemasan sering terjadi akibat kurangnya pengetahuan anak & keluarga dalam prosedur operasi. Salah satu cara untuk mengurangi kecemasan anak dapat dilakukan dengan mengaplikasikan permainan flash card tentang peralatan & ruangan operasi sebelum anak menjalani tindakan operasi yang sesungguhnya. Hal ini bisa meningkatkan daya imajinasi dan memberikan pemahaman pada anak terkait prosedur operasi. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh bermain flash card terhadap tingkat kecemasan pre operasi pada anak di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Penelitian menggunakan desain quasi experiment dengan pendekatan non-equivalent control group pre test-post test design. Sampel penelitian berjumlah 30 responden terdiri dari 15 responden kelompok perlakuan dan 15 responden kelompok kontrol yang dipilih berdasarkan teknik consecutive sampling. Analisis statistik menggunakan paired samples t-test dan independent samples t-test. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata tingkat kecemasan pre operasi anak kelompok perlakuan 1.87 dengan cemas berat (6 (40.0%)) turun menjadi cemas ringan (8 (53.3%)) sedangkan kelompok kontrol 2.20 dengan cemas sedang (12 (80.0%)) tetap mengalami cemas sedang 9 (60.0%) responden. Hal ini menunjukkan ada pengaruh signifikan bermain flash card dalam menurunkan tingkat kecemasan pre operasi pada anak. Terdapat pengaruh bermain flash card terhadap tingkat kecemasan pre operasi pada anak di RS PKU Muhammadiyah Gamping.*

### 1. PENDAHULUAN

Proses pertumbuhan dan perkembangan anak menuju dewasa terkadang melewati fase yang mengharuskan anak mendapatkan pengobatan di rumah sakit seperti operasi. Pelaksanaan operasi dapat menimbulkan permasalahan fisiologis maupun psikologis, salah satu masalah psikologis yang sering terjadi adalah kecemasan [1].

Pemerintah Republik Indonesia telah mengeluarkan undang-undang tentang hak anak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang tercantum dalam pasal 24 ayat 1 menyebutkan bahwa negara mengakui hak anak untuk menikmati standar kesehatan tertinggi seperti fasilitas kesehatan apabila sakit dan pemulihan kesehatan [2].



Berdasarkan data Profil Kesehatan Anak Indonesia (2018) menunjukkan presentase anak yang mengalami keluhan kesehatan dan rawat inap di Indonesia sebesar 3,21% dengan jumlah masalah kesehatan di perkotaan lebih tinggi dibandingkan wilayah pedesaan yaitu 3,80% berbanding 2,59%. Menurut Carpenito (2010, dalam Komalasari, 2018) menyatakan bahwa pasien berpotensi mengalami kecemasan saat pre operasi sebanyak 90%.

Kecemasan pada anak selama fase pre operasi terjadi karena anak tidak mengerti prosedur operasi, membayangkan tindakan operasi menyeramkan, asing dengan lingkungan rumah sakit, dan pemberi asuhan yang tidak dikenal. Faktor lain yang mempengaruhi kecemasan pre operasi pada anak meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengalaman menjalani operasi, serta jenis operasi.

Terjadinya kecemasan pre operasi yang berlebihan pada anak dapat menyebabkan tertundanya proses operasi, peningkatan nyeri pasca operasi, dan menghambat proses pemulihan. Terjadinya kecemasan pre operasi perlu dihindari dengan memberikan teknik distraksi seperti mendengarkan musik, relaksasi, menonton film, dan bermain. Jenis permainan yang sesuai untuk anak yang akan menjalani operasi yaitu *therapeutic play* seperti permainan memperkenalkan prosedur operasi menggunakan *flash card* [4].

*Flash card* merupakan media pembelajaran berupa kartu yang bertuliskan informasi pada salah satu sisinya. *Flash card* memiliki dua sisi, sisi depan berisi gambar berwarna baik gambar tangan maupun foto dan sisi belakang berisi penjelasan. *Flash card* dapat memberikan nilai yang berarti terutama dalam menurunkan kecemasan anak sebelum menjalani operasi karena *flash card* menjadi media visual yang membuat anak berimajinasi tentang suatu hal yang belum atau akan dijalani [5].

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 18

November 2019 diperoleh data anak usia 6-16 tahun yang menjalani operasi di RS PKU Muhammadiyah Gamping tahun 2018 sejumlah 446 anak sedangkan pada tahun 2019 tercatat dari bulan Agustus-Oktober sejumlah 109 anak. Hasil wawancara dengan perawat supervisi ruangan mengatakan bahwa perawat telah memberikan edukasi terkait operasi secara verbal pada orangtua dan anak namun anak mengatakan masih merasa bingung pada prosedur operasi.

Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan dan memenuhi kebutuhan informasi anak yang akan menjalani operasi yaitu pemberian edukasi prosedur operasi. Namun pemberian edukasi ini membutuhkan media dalam membantu pemahaman anak sehingga peneliti berinisiatif memberikan edukasi prosedur operasi pada anak menggunakan media bermain *flash card*.

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu "Apakah ada pengaruh bermain *flash card* terhadap tingkat kecemasan pre operasi pada anak di RS PKU Muhammadiyah Gamping?" Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya pengaruh bermain *flash card* terhadap tingkat kecemasan pre operasi pada anak di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

## 2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *quasi experiment* dengan pendekatan *non-equivalent control group pre test-post test design*. Populasi dalam penelitian ini yaitu semua anak usia 6-16 tahun yang menjalani operasi di RS PKU Muhammadiyah Gamping sebanyak 109 anak. Sampel penelitian menggunakan *consecutive sampling* berjumlah 30 responden terdiri dari 15 anak sebagai kelompok perlakuan dan 15 anak sebagai kelompok kontrol.

Permainan *flash card* dilakukan dengan menyusun kartu sesuai urutan yang berisi gambar tangan, foto yang ditempelkan atau dicetak dan dilengkapi dengan penjelasan dibagian belakang gambar. Gambar-gambar yang



diperkenalkan terkait prosedur operasi yang diberikan satu hari menjelang operasi dan dilakukan di ruang perawatan selama kurang lebih 25 menit dalam satu kali pengenalan.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Gamping pada Februari-Maret 2020. Berikut tabulasi data yang diperoleh dari hasil penelitian:

**Tabel 1.** Karakteristik dan Homogenitas Responden di RS PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2020

| Karakteristik Responden             | Kelompok Perlakuan |       | Kelompok Kontrol |       | P     |
|-------------------------------------|--------------------|-------|------------------|-------|-------|
|                                     | F                  | %     | F                | %     |       |
| <b>Usia</b>                         |                    |       |                  |       |       |
| 6-12 tahun                          | 12                 | 80.0  | 9                | 60.0  | 0.670 |
| 13-16 tahun                         | 3                  | 20.0  | 6                | 40.0  |       |
| Total                               | 15                 | 100.0 | 15               | 100.0 |       |
| <b>Jenis Kelamin</b>                |                    |       |                  |       |       |
| Laki-laki                           | 10                 | 66.7  | 8                | 53.3  | 0.224 |
| Perempuan                           | 5                  | 33.3  | 7                | 46.7  |       |
| Total                               | 15                 | 100.0 | 15               | 100.0 |       |
| <b>Tingkat Pendidikan</b>           |                    |       |                  |       |       |
| SD                                  | 12                 | 80.0  | 10               | 66.7  | 0.116 |
| SMP                                 | 3                  | 20.0  | 5                | 33.3  |       |
| Total                               | 15                 | 100.0 | 15               | 100.0 |       |
| <b>Pengalaman Menjalani Operasi</b> |                    |       |                  |       |       |
| Pernah                              | 2                  | 13.3  | 0                | 0     | 1.000 |
| Tidak pernah                        | 13                 | 86.7  | 15               | 100.0 |       |
| Total                               | 15                 | 100.0 | 15               | 100.0 |       |
| <b>Jenis Operasi</b>                |                    |       |                  |       |       |
| Laparotomy                          | 1                  | 6.7   | 0                | 0     | 0.936 |
| ORIF                                | 5                  | 33.3  | 3                | 20.0  |       |
| Eksisi                              | 3                  | 20.0  | 4                | 26.7  |       |
| Appendiktomi                        | 1                  | 6.7   | 3                | 20.0  |       |
| Limfadenopati                       | 1                  | 6.7   | 0                | 0     |       |
| Tonsilektomy                        | 4                  | 26.7  | 3                | 20.0  |       |
| Reposisi                            | 0                  | 0     | 1                | 6.7   |       |
| Removal                             | 0                  | 0     | 1                | 6.7   |       |
| Total                               | 15                 | 100.0 | 15               | 100.0 |       |
| <b>Jenis Anestesi</b>               |                    |       |                  |       |       |
| General                             | 15                 | 100.0 | 15               | 100.0 | 1.000 |
| Lokal                               | 0                  | 0     | 0                | 0     |       |
| Regional                            | 0                  | 0     | 0                | 0     |       |
| Total                               | 15                 | 100.0 | 15               | 100.0 |       |

| <b>Hari Perawatan</b> |    |       |    |       |       |
|-----------------------|----|-------|----|-------|-------|
| Hari ke 1             | 15 | 100.0 | 15 | 100.0 | 1,000 |
| Hari ke 2             | 0  | 0     | 0  | 0     |       |
| Hari ke 3             | 0  | 0     | 0  | 0     |       |
| Total                 | 15 | 100.0 | 15 | 100.0 |       |

Berdasarkan tabel 1 karakteristik dan homogenitas responden di RS PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2020 sebagian besar usia 6-12 tahun pada kelompok perlakuan sebanyak 12 (80.0%) responden dan kelompok kontrol sebanyak 9 (60.0%) responden dengan nilai  $p=0.670$ . Jenis kelamin sebagian besar laki-laki pada kelompok perlakuan sebanyak 10 (66.7%) responden dan kelompok kontrol sebanyak 8 (53.3%) responden dengan nilai  $p=0.224$ . Tingkat pendidikan sebagian besar SD pada kelompok perlakuan sebanyak 12 (80.0%) responden dan kelompok kontrol sebanyak 10 (66.7%) responden dengan nilai  $p=0.116$ . Karakteristik berdasarkan pengalaman menjalani operasi sebagian besar tidak pernah menjalani operasi pada kelompok perlakuan sebanyak 13 (86.7%) responden dan kelompok kontrol sebanyak 15 (100.0%) responden dengan nilai  $p=1.000$ . Jenis operasi pada kelompok perlakuan sebagian besar ORIF sebanyak 5 (33.3%) responden sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar eksisi sebanyak 4 (26.7%) responden dengan nilai  $p=0.936$ . Jenis anestesi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebagian besar menggunakan general anestesi 15 (100.0%) responden dengan nilai  $p=1.000$ . Hari perawatan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebagian besar menjalani hari perawatan ke 1 sebanyak 15 (100.0%) responden dengan nilai  $p=1.000$ .

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pre Operasi Anak Sebelum Diberi Intervensi Bermain *Flash Card* di RS PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2020



| Tingkat Kecemasan Kelompok Pre Operasi Kontrol | Kelompok Perlakuan |       |          | Kelompok Kontrol |       |          |
|--|--------------------|-------|----------|------------------|-------|----------|
|  | f                  | %     | $\Sigma$ | f                | %     | $\Sigma$ |
| Tidak cemas                                    | 0                  | 0     |          | 0                | 0     |          |
| C. Ringan                                      | 4                  | 26.7  |          | 3                | 20.0  |          |
| C. Sedang                                      | 5                  | 33.3  | 1.87     | 12               | 80.0  | 2.20     |
| C. Berat                                       | 6                  | 40.0  |          | 0                | 0     |          |
| Total  | 15                 | 100.0 |          | 15               | 100.0 |          |

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi tingkat kecemasan pre operasi anak sebelum bermain *flash card* pada kelompok perlakuan sebagian besar mengalami cemas berat sejumlah 6 (40.0%) responden dengan rata-rata 1.87 sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar mengalami cemas sedang sejumlah 12 (80.0%) responden dengan rata-rata 2.20.

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pre Operasi Anak Setelah Diberi Intervensi Bermain *Flash Card* di RS PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2020

| Tingkat Kecemasan Kelompok Pre Operasi Kontrol | Kelompok Perlakuan |       |          | Kelompok Kontrol |       |          |
|--|--------------------|-------|----------|------------------|-------|----------|
|  | f                  | %     | $\Sigma$ | f                | %     | $\Sigma$ |
| Tidak cemas                                    | 1                  | 6.7   |          | 0                | 0     |          |
| C. Ringan                                      | 8                  | 53.3  |          | 3                | 20.0  |          |
| C. Sedang                                      | 5                  | 33.3  | 2.60     | 9                | 60.0  | 2.00     |
| C. Berat                                       | 1                  | 6.7   |          | 3                | 20.0  |          |
| Total  | 15                 | 100.0 |          | 15               | 100.0 |          |

Berdasarkan tabel 3 distribusi frekuensi tingkat kecemasan pre operasi anak setelah bermain *flash card* pada kelompok perlakuan sebagian besar mengalami cemas ringan sejumlah 8 (53.3%) responden dengan rata-rata 2.60 sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar mengalami cemas sedang sejumlah 9 (60.0%) responden dengan rata-rata 2.00.

**Tabel 4.** Hasil Uji Normalitas Tingkat Kecemasan Pre Operasi Anak di RS PKU

#### Muhammadiyah Gamping Tahun 2020

| Variabel   | Kelompok Perlakuan Sig. | Kelompok Kontrol Sig. |
|--|-------------------------|-----------------------|
| Tingkat kecemasan pre operasi sebelum intervensi | 0.085                   | 0.451                 |
| Tingkat kecemasan pre operasi setelah intervensi | 0.073                   | 0.602                 |

Berdasarkan tabel 4 hasil uji normalitas diatas dapat dijelaskan bahwa nilai sig. pada kelompok perlakuan sebelum intervensi 0.085 dan setelah intervensi 0.073 sedangkan pada kelompok kontrol sebelum intervensi 0.451 dan setelah intervensi 0.602 artinya data penelitian pada kedua kelompok sebelum dan setelah intervensi berdistribusi normal.

**Tabel 5.** Hasil *Paired Samples T-Test* Tingkat Kecemasan Pre Operasi Anak di RS PKU Muhammadiyah Gamping Pada Kelompok Perlakuan Tahun 2020

|                             | N  | Mean   | Std. Deviasi | Sig. (2-Tailed) |
|-----------------------------|----|--------|--------------|-----------------|
| <i>Pre test</i>             | 15 | 67.00  | 18.303       |                 |
| <i>Post test</i>            | 15 | 47.67  | 18.212       |                 |
| <i>Pre test - post test</i> | 15 | 19.333 | 9.232        | 0.000           |

Berdasarkan tabel 5 hasil *paired samples t-test* pada kelompok perlakuan menunjukkan nilai rata-rata *pre test* 67.00 mengalami penurunan saat *post test* menjadi 47.67 dengan nilai sig. (2-tailed) yaitu 0.000 berarti ada perbedaan tingkat kecemasan pre operasi pada anak.



**Tabel 6.** Hasil *Paired Samples T-Test* Tingkat Kecemasan Pre Operasi Anak di RS PKU Muhammadiyah Gamping Pada Kelompok Kontrol Tahun 2020

|                             | N  | Mean   | Std. Deviasi | Sig. (2-Tailed) |
|-----------------------------|----|--------|--------------|-----------------|
| <i>Pre test</i>             | 15 | 61.00  | 9.673        |                 |
| <i>Post test</i>            | 15 | 66.00  | 13.390       |                 |
| <i>Pre test - post test</i> | 15 | -5.000 | 9.636        | 0.064           |

Berdasarkan tabel 6 hasil *paired samples t-test* pada kelompok kontrol menunjukkan nilai rata-rata *pre test* 61.00 mengalami peningkatan saat *post test* menjadi 66.00 dengan nilai sig. (2-tailed) yaitu 0.064 berarti tidak terdapat perbedaan signifikan antara *pre test* dan *post test*.

**Tabel 7.** Hasil *Independent Samples T-Test* Tingkat Kecemasan Pre Operasi Anak di RS PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2020

| Kelompok Responden | N  | Mean  | Sig. (2-Tailed) |
|--------------------|----|-------|-----------------|
| Kelompok perlakuan | 15 | 66.00 | 0.004           |
| Kelompok kontrol   | 15 | 47.67 |                 |

Berdasarkan tabel 7 hasil *independent samples t-test* diatas dapat dijelaskan bahwa nilai *mean* kelompok perlakuan 66.00 dan kelompok kontrol 47.67 dengan nilai *sig.*(2-tailed) yaitu 0.004 berarti ada pengaruh bermain *flash card* terhadap tingkat kecemasan pre operasi pada anak di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

## Pembahasan

### 3.1. Tingkat Kecemasan Pre Operasi pada Anak Sebelum Bermain *Flash Card*

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan tingkat kecemasan pre operasi sebelum diberikan intervensi bermain *flash card* pada kelompok perlakuan mayoritas mengalami cemas berat (6 (40.0%))

responden sedangkan kelompok kontrol mengalami cemas sedang (12 (80.0%)) responden.

Hal ini dipengaruhi oleh usia dimana sering terjadi pada anak usia 6-12 tahun yang maturitas atau kematangannya dapat mempengaruhi kemampuan koping anak ketika menghadapi masalah. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi cara berpikir anak untuk mengendalikan diri saat terjadi kecemasan. Stuart (2007, dalam Vellyana, 2016) mengungkapkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin rasional cara berpikirnya. Selain itu pengalaman menjalani operasi juga mempengaruhi terjadinya kecemasan. Anak-anak yang tidak memiliki pengalaman menjalani operasi dalam penelitian ini mengatakan takut untuk menjalani operasi karena operasi merupakan kejadian pertama dalam kehidupannya sehingga anak tidak memiliki gambaran terkait tindakan operasi yang akan dijalankannya. Cemas yang berlebihan ini dapat mengurangi persepsi anak menjadi sangat sempit sehingga cenderung memusatkan perhatian pada hal yang spesifik seperti hanya memikirkan hal-hal yang akan terjadi selama proses operasi atau dampak yang akan dirasakan setelah tindakan operasi. Anak dengan tipe ini memerlukan banyak pengarahan untuk mengalihkan perhatiannya yang cenderung terpusat pada hal-hal negatif.

### 3.2. Tingkat Kecemasan Pre Operasi pada Anak Setelah Bermain *Flash Card*

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan tingkat kecemasan pre operasi setelah diberikan intervensi pada kelompok perlakuan mayoritas mengalami penurunan dari cemas berat menjadi cemas ringan (8 (53.3%)) responden sedangkan kelompok kontrol tidak terjadi perubahan yaitu tetap mengalami cemas sedang (9 (60.0%)) responden.

Terjadinya penurunan kecemasan pada anak setelah bermain *flash card* disebabkan karena anak telah mengetahui lebih jauh masalah yang dihadapi serta



mengenali prosedur operasi yang akan dijalani sehingga membuat perasaan anak menjadi lebih baik. [7] menyatakan anak-anak yang diberikan permainan selama perawatan di rumah sakit dapat memperbaiki kondisi fisik, mental, emosional, meningkatkan kesejahteraan anak. Menurunnya tingkat kecemasan ini dapat menjadi daya dukung terhadap keberhasilan tindakan operasi mengingat persiapan mental dan psikologis sangat dibutuhkan sebelum pelaksanaan operasi.

Tujuan dari permainan ini yaitu anak mampu mengungkapkan perasaan cemas yang dialami dan menambah gambaran tentang prosedur operasi yang akan dijalani. Saat penelitian masih banyak anak yang belum mengetahui tentang prosedur operasi karena beberapa alasan seperti tidak adanya pengalaman operasi. Setelah diberikan terapi bermain *flash card*, anak terlihat senang dengan memberikan respon senyuman dan aktif dalam bertanya. Hal ini terjadi karena hormon endorfin didalam tubuh meningkat disamping informasi yang diperoleh oleh anak dan orangtua bertambah sehingga kesiapan diri untuk menjalani operasi menjadi lebih baik.

### **3.3. Pengaruh Bermain *Flash Card* Terhadap Tingkat Kecemasan Pre Operasi pada Anak**

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan rata-rata tingkat kecemasan pre operasi pada kelompok perlakuan 66.00 dan kelompok kontrol 47.67 dengan nilai sig. (2-tailed) sebesar 0.004 berarti ada pengaruh bermain *flash card* terhadap tingkat kecemasan pre operasi pada anak di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

Hasil ini menunjukkan bahwa bermain *flash card* efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pre operasi pada anak. Menurunnya tingkat kecemasan ini dapat dilakukan dengan mempersiapkan mental dan psikologis anak dengan manajemen terapeutik seperti bermain. Terapi bermain yang dilakukan secara bertahap dapat menjadi salah satu teknik dalam menurunkan kecemasan anak. Temuan ini sesuai

dengan penelitian yang dilakukan oleh Butar (2018) menunjukkan bahwa terapi bermain mempunyai pengaruh signifikan terhadap tingkat kecemasan pre operasi anak di RSUP. H. Adam Malik Medan dengan nilai  $p=0.000$ . Bermain *flash card* termasuk dalam *therapeutic play* yaitu salah satu permainan untuk memenuhi kebutuhan psikososial anak selama fase perawatan di rumah sakit [9]. Bermain *flash card* dapat menjadi media pembelajaran secara visual dalam bentuk kartu yang berisi gambar-gambar berwarna tentang prosedur operasi yang disertai penjelasan sehingga memudahkan anak memahami kartu-kartu yang diperkenalkan. Kartu yang diperkenalkan sebagai gambaran alur tindakan operasi yang akan dijalani anak.

Bertambahnya pengetahuan dapat mengubah daya pikir anak menjadi lebih positif. Selain itu respon fisiologis akan membaik dengan meningkatnya hormon endorfin yang membuat anak menjadi lebih rileks, nyaman, dan senang sehingga mampu menumbuhkan rasa percaya diri anak dan dapat mengurangi tingkat kecemasannya. Ketika tingkat kecemasan berkurang maka kondisi fisik akan menjadi lebih baik sehingga tindakan operasi dapat dijalankan sesuai prosedur. [5] mengungkapkan *flash card* dapat memberikan nilai yang berarti dalam menurunkan kecemasan anak sebelum menjalani operasi yang dapat mengurangi ketegangan dan stres pada anak.

## **4. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa:

- 4.1. Ada perbedaan rata-rata tingkat kecemasan pre operasi anak sebelum bermain *flash card* pada kelompok perlakuan diperoleh nilai rata-rata 1.87 mayoritas cemas berat (6 (40.0%)) responden sedangkan pada kelompok kontrol nilai rata-rata diperoleh 2.20 mayoritas cemas sedang (12 (80.0%)) responden.
- 4.2 Tingkat kecemasan pre operasi anak setelah bermain *flash card* pada kelompok perlakuan mengalami penurunan dari



cemas berat menjadi cemas ringan (8 (53.3%)) responden sedangkan pada kelompok kontrol tetap mengalami cemas sedang sejumlah 9 (60.0%) responden.

- 4.3 Ada pengaruh bermain *flash card* terhadap tingkat kecemasan pre operasi pada anak di RS PKU Muhammadiyah Gamping dengan nilai sig. (2-tailed) yaitu 0.004 (<0,05).

## SARAN

1. Bagi Keilmuan  
Diharapkan dapat menambah wawasan untuk mengembangkan ilmu keperawatan khususnya ilmu keperawatan anak dalam pemberian edukasi pre operasi pada anak menggunakan media bermain seperti *flash card*.
2. Bagi Perawat  
Perawat RS PKU Muhammadiyah Gamping disarankan untuk menerapkan permainan *flash card* sebagai upaya menurunkan kecemasan anak sebelum menjalani operasi.
3. Bagi Responden  
Responden disarankan untuk lebih tenang sebelum menjalani operasi.
4. Bagi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping  
Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping dapat menjadikan permainan *flash card* sebagai program yang diberikan pada anak dalam persiapan menjalani operasi untuk menurunkan kecemasan anak.
5. Bagi Peneliti Lain  
Penelitian selanjutnya disarankan dapat melakukan penelitian terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pre operasi pada anak seperti jenis kelamin atau jenis operasi.

Sumbara, "Perbedaan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Pada Pasien Pre Operasi Mayor di Ruang Perawatan Bedah RSU dr. Slamet Garut," in *Jurnal Prosiding Seminar Nasional dan Diseminasi Penelitian Kesehatan STIKes Bakti Tunas Husada Tasikmalaya, 21 April 2018* ISBN:978-602-72636-3-5, 2018, vol. 5, no. April, p. 230.

- [4] A. B. Nirwana, *Psikologi Bayi, Balita, dan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2011.
- [5] A. Arsyad, *Media Pembelajaran*. Jakarta: Rajawali Press, 2011.
- [6] D. Vellyana, A. Lestari, and A. Rahmawati, "Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperative di RS Mitra Husada Pringsewu," pp. 108–113, 2016.
- [7] D. S. H. Putra, H. Prasetyo, and H. Santoso, *Keperawatan Anak dan Tumbuh Kembang*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2014.
- [8] R. M. B. Butar, "Pengaruh Terapi Bermain Slime Terhadap Kecemasan Pada Anak Usia Sekolah Sebelum Menjalani Operasi," *J. Media Kesehat.*, vol. 10, no. 2, p. 10, 2018, doi: 10.33088/jmk.v10i2.344.
- [9] N. Handayani, A. Badi'ah, and B. Ermawan, "Pengaruh Terapi Bermain Pop-Up Book Terhadap Kecemasan Preoperatif Menggunakan Anestesi Umum Pada Anak Usia Sekolah di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta," p. 95, 2017.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Miftahurrahmi and S. I. Rahayuningsih, "Hubungan Penyuluhan Preoperatif Dengan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia 6-18 Tahun," p. 2, 2016.
- [2] T. Windiarso *et al.*, "Profil Anak Indonesia 2018," pp. 54–80, 2018.
- [3] W. Komalasari, R. Muliani, and