

**PENGARUH KOMBINASI DISTRAKSI CERITA
BERGAMBAR DAN DUKUNGAN ORANG TUA UNTUK
MENGURANGI KECEMASAN ANAK *PRE* OPERASI
DI IBS RS LAVALETTE MALANG**

SKRIPSI

CORNELIA FRANSISCA CHRISTIANI

P17211214111



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN MALANG
2025**

**PENGARUH KOMBINASI DISTRAKSI CERITA
BERGAMBAR DAN DUKUNGAN ORANG TUA UNTUK
MENGURANGI KECEMASAN ANAK *PRE* OPERASI
DI IBS RS LAVALETTE MALANG**

Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
program pendidikan Sarjana Terapan Keperawatan Malang Jurusan
Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

CORNELIA FRANSISCA CHRISTIANI

P17211214111



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN MALANG**

2025

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi

“Pengaruh Kombinasi Distraksi Cerita Bergambar dan Dukungan Orang Tua
Untuk Mengurangi Kecemasan Anak *Pre* Operasi di IBS RS Lavalette Malang”

Disusun Oleh :

CORNELIA FRANSISCA CHRISTIANI

NIM. P17211214111

Mengetahui,
Ketua Program Studi
Sarjana Terapan Keperawatan Malang

Tanggal Disetujui : 19 Juni 2025
Pembimbing



Dr. Arief Bachtiar, S.Kep., Ns, M. Kep
NIP. 197407281998031002



Dr. Nurul Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 197404191998032003

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

“PENGARUH KOMBINASI DISTRAKSI CERITA BERGAMBAR DAN
DUKUNGAN ORANG TUA UNTUK MENGURANGI KECEMASAN ANAK
PRE OPERASI DI IBS RS LAVALETTE MALANG”

Disusun Oleh:

CORNELIA FRANSISCA CHRISTIANI

NIM. P17211214111

Telah dipertahankan dalam seminar

di depan Tim Penguji

Pada Tanggal:


03 Juni 2025

SUSUNAN TIM PENGUJI

Ketua,

JOKO WIYONO, S.Kp., M.Kep., Sp. Kom

NIP. 196909021992031002

(.....)

Anggota 1,

Dr. ERLINA SUCI ASTUTI, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 197608102002122001

(.....)

Anggota 2,

Dr. NURUL PUJIASTUTI, S.Kep., Ns., M.Kes

NIP. 197404191998032003

(.....)

Malang, Juni 2025

Ketua Jurusan Keperawatan Malang




Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 197608102002122001

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya Saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Cornelia Fransisca Christiani

NIM : P17211214111

Tanda Tangan : 

Tanggal : Senin, 26 Mei 2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian yang berjudul “Pengaruh Kombinasi Distraksi Cerita Bergambar dan Dukungan Orang Tua Untuk Mengurangi Kecemasan Anak *Pre* Operasi di IBS RS Lavalette Malang”. Tidak lupa penulis mengucapkan terima kasih kepada orang tua khususnya Ibu, Kakak laki-laki dan orang terdekat yang selalu mendoakan dan memberi semangat serta dukungan kepada penulis selama penyusunan skripsi ini.

Dalam penyusunan penelitian ini tidak terlepas dari bantuan, dukungan, serta bimbingan dari berbagai pihak. Maka pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Afnani Toyibah, A.Per.Pen, M.Pd. selaku Plt. Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
2. Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, dan selaku Dosen Penguji II yang bersedia menguji, memberikan saran, bimbingan, serta arahan dalam melakukan penyusunan skripsi ini.
3. Dr. Arief Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kes. selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Malang
4. Indra Gunawan, drg., M.Kes., QHIA, Sebagai direktur IHC RS Lavalette Malang yang telah memberikan bantuan dan mengizinkan kepada penulis untuk melakukan penelitian di IHC RS Lavalette Malang.
5. Dr. Nurul Pujiastuti, S.Kep., M.Kes. selaku Dosen Pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikirannya untuk membimbing dalam menyusun skripsi ini dan telah memberikan bimbingan dengan sabar, tekun, bijaksana, serta sangat cermat memberikan masukan kepada penulis.

6. Joko Wiyono, S.Kp., M.Kep., Sp. Kom. Selaku Dosen Penguji Utama yang telah memberikan saran, bimbingan, arahan serta motivasi dalam penyusunan skripsi ini
7. Seluruh staf pengajar dan karyawan Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Malang Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang telah membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini
8. Kepada pihak IHC Rumah Sakit Lavalette Malang terutama perawat ruang operasi yang telah memberikan bantuan dan kesempatan kepada penulis untuk memperoleh informasi yang diperlukan selama penyusunan skripsi ini.
9. Sahabat saya khususnya Sandhina Putri, Hanny Zahratu yang telah membantu dalam banyak hal dan semua pihak yang telah memberikan dukungan serta motivasi selama penyusunan skripsi.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi penelitian ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca untuk menyempurnakan kekurangan yang terdapat pada penyusunan skripsi penelitian ini

Malang, Mei 2025

Penulis

**PENGARUH KOMBINASI DISTRAKSI CERITA BERGAMBAR DAN
DUKUNGAN ORANG TUA UNTUK MENGURANGI KECEMASAN
ANAK *PRE* OPERASI DI IBS RS LAVALETTE MALANG.**

Cornelia Fransisca Christiani¹, Nurul Pujiastuti²
Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Malang, Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Malang
Email : corneliafransisca22@gmail.com

ABSTRAK

Tindakan pembedahan dapat menimbulkan ancaman terhadap integritas fisik dan psikologis, terutama pada anak, sehingga memicu kecemasan yang berdampak negatif pada proses kesembuhan. Intervensi non farmakologis seperti distraksi, jika dikombinasikan dengan dukungan orang tua berpotensi lebih efektif dalam menurunkan kecemasan anak. Namun, hingga kini belum banyak penelitian yang menggabungkan kedua intervensi tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kombinasi distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua untuk mengurangi kecemasan anak *pre* operasi. Penelitian ini menggunakan metode *quasi experiment pre test dan post test nonequivalent control group*. Sampel yang digunakan adalah anak usia sekolah yaitu 6-12 tahun sebanyak 34 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Analisa data menggunakan uji *Wilcoxon Signed-Rank Test*. Hasil Pada kelompok intervensi nilai kecemasan rata-rata *pre test* yaitu 50,67 dengan rentang nilai antara 41,60 hingga 68,40 sedangkan setelah dilakukan intervensi atau *post test* didapatkan nilai rata-rata yang menurun secara signifikan menjadi 25,99 dengan rentang nilai 23,34 hingga 28,40 dengan nilai $p < 0,05$ yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pada intervensi kombinasi distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua yang diberikan untuk mengurangi kecemasan anak *pre* operasi. Pendekatan ini dapat dijadikan strategi non-farmakologis oleh perawat untuk menciptakan suasana *pre* operasi yang lebih nyaman bagi anak.

Kata kunci : Kecemasan, pre operasi, distraksi, dukungan orang tua

**THE EFFECT OF DISTRACTION COMBINATION OF PICTURED
STORIES AND PARENTAL SUPPORT TO REDUCE CHILDREN'S PRE-
OPERATION ANXIETY IN IBS RS LAVALETTE MALANG**

Cornelia Fransisca Christiani¹, Nurul Pujiastuti²
Bachelor Applied Nursing Malang, Nursing Department,
Poltekkes Kemenkes Malang
Email : corneliafransisca22@gmail.com

ABSTRACT

Surgical procedures can pose a threat to both physical and psychological integrity, especially in children, potentially triggering anxiety that negatively impacts the healing process. Non-pharmacological interventions such as distraction, when combined with parental support, may be more effective in reducing children's anxiety. However, there is still limited research integrating these two interventions. This study aims to determine the effect of a combined intervention of picture story distraction and parental support in reducing preoperative anxiety in children. This research employed a quasi-experimental design with a pre-test and post-test nonequivalent control group. The sample consisted of 34 school-aged children (6–12 years old) selected through purposive sampling. Data were analyzed using the Wilcoxon Signed-Rank Test. The results showed that in the intervention group, the mean pre-test anxiety score was 50.67, with a range of 41.60 to 68.40, which significantly decreased to a post-test mean score of 25.99, ranging from 23.34 to 28.40. A p-value of 0.000 (< 0.05) indicated a significant effect of the combined intervention in reducing preoperative anxiety in children. This approach can be utilized by nurses as a non-pharmacological strategy to create a more comfortable preoperative environment for children.

Keywords: *Anxiety, preoperative, distraction, parental support*

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Anak Usia sekolah.....	7
2.1.1 Definisi Anak Usia Sekolah	7
2.1.2 Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Sekolah	7
2.1.3 Perkembangan Psikologi Anak Usia Sekolah	10
2.2 Konsep <i>Pre Operasi</i>	10
2.2.1 Definisi <i>Pre Operasi</i>	10
2.2.2 Persiapan <i>Pre Operasi</i>	11
2.3 Konsep Kecemasan Pada Anak	12
2.3.1 Definisi Kecemasan.....	12

2.3.2 Patofisiologi Kecemasan	13
2.3.3 Klasifikasi Tingkat Kecemasan	13
2.3.4 Faktor-Faktor Kecemasan	15
2.3.5 Rentang respon kecemasan	16
2.3.5 Alat ukur kecemasan	17
2.4 Konsep Cerita Bergambar	19
2.4.1 Definisi Cerita Bergambar.....	19
2.4.2 Manfaat Cerita Bergambar	20
2.4.3 Macam-Macam Jenis Cerita Bergambar	21
2.5 Dukungan Orang Tua	22
2.5.1 Pengertian Dukungan Orang Tua	22
2.5.2 Bentuk Dukungan Orang Tua.....	23
2.5.3 Hubungan Dukungan Orang Tua Dengan Kecemasan.....	24
2.6 Kerangka Konseptual	27
2.7 Hipotesis	28
BAB III METODE PENELITIAN	29
3.1 Desain Penelitian	29
3.2 Kerangka Kerja.....	31
3.3 Subjek Penelitian	32
3.3.1 Populasi	32
3.3.2 Sampel.....	32
3.3.3 Teknik sampling	35
3.4 Variabel Penelitian.....	35
3.4.1 Variabel Bebas (<i>Variabel Independen</i>).....	35
3.4.2 Variabel Terikat (<i>Variabel Dependen</i>).....	35
3.5 Definisi Operasional	36
3.7 Lokasi & Waktu Penelitian.....	40
3.8 Pengumpulan Data	40
3.9 Pengolahan Data dan Analisa Data	42
3.9.1 Pengolahan Data.....	42
3.9.2 Analisa Data	44
3.9.3 Penyajian Data.....	47

3.10 Etika Penelitian.....	47
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	50
4.1 Hasil Penelitian.....	50
4.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian	50
4.1.2 Karakteristik Responden	51
4.1.3 Data Khusus Responden.....	53
4.2 Pembahasan	59
4.2.1 Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi Kombinasi Distraksi Cerita Bergambar dan Dukungan Orang Tua Pada Kelompok Intervensi.....	59
4.2.2 Tingkat Kecemasan Anak <i>Pre</i> Operasi Pada Kelompok Kontrol	62
4.2.3 Pengaruh Kombinasi Distraksi Cerita Bergambar dan Dukungan Orang Tua Untuk Mengurangi Kecemasan Anak Saat <i>Pre</i> Operasi	63
4.3 Keterbatasan Penelitian	66
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	68
5.1 Kesimpulan.....	68
5.2 Saran	69
5.2.1 Bagi Pasien Anak <i>Pre</i> Operasi	69
5.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan	69
5.2.3 Bagi Rumah Sakit.....	70
5.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya	70
DAFTAR PUSTAKA.....	71
BIODATA.....	119

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Desain Penelitian <i>Pre Test</i> dan <i>Post Test</i> Desain.....	27
Tabel 3.2 Definisi Operasional.....	34
Tabel 4.1 Data Umum Responden Pasien Anak Pre Operasi Periode Februari s/d Mei 2025 di Ruang IBS RS IHC Lavalette Malang.....	49
Tabel 4.2 Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Diberikan Kombinasi Distraksi Cerita Bergambar dan Dukungan Orang Tua Pada Kelompok Intervensi Periode Februari s/d Mei 2025 di Ruang IBS RS IHC Lavalette Malang	50
Tabel 4.3 Tingkat Kecemasan Sesudah Diberikan Kombinasi Distraksi Cerita Bergambar dan Dukungan Orang Tua Pada Kelompok Kontrol pada Periode Februari s/d Mei 2025 di Ruang IBS RS IHC Lavalette Malang.....	52
Tabel 4.4 Hasil Uji Wilcoxon Rank-Sum Test pada Kelompok Perlakuan dan Kontrol pada Periode Februari s/d Mei 2025 di Ruang IBS RS IHC Lavalette Malang	53
Tabel 4.5 Hasil Uji Man Whitney pada Kelompok Perlakuan dan Kontrol pada Periode Februari s/d Mei 2025 di Ruang IBS RS IHC Lavalette Malang	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.4 Kerangka Konsep	24
Gambar 3.1 Kerangka Kerja Penelitian	28
Gambar 4.1 Data Khusus pada Kelompok Intervensi.....	54
Gambar 4.2 Data Khusus pada Kelompok Kontrol	56

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Plan Of Action</i>	78
Lampiran 2. Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan	79
Lampiran 3. Surat Izin Pengambilan Data	80
Lampiran 4. Surat Persetujuan Penelitian	81
Lampiran 5. Surat Kelayakan Etik	82
Lampiran 6. Surat Selesai Pengambilan Data	83
Lampiran 7. Lembar Informasi	84
Lampiran 8. Lembar <i>Informed Consent</i>	85
Lampiran 9. Instrumen Untuk Mengukur Kecemasan	86
Lampiran 10. Sop Pemberian Cerita Bergambar	89
Lampiran 11. Buku Cerita Bergambar	91
Lampiran 12. Tabulasi Data Responden	93
Lampiran 13. Hasil Uji Data SPSS	96
Lampiran 14. Dokumentasi Penelitian	103
Lampiran 15. Lembar Bimbingan	105
Lampiran 16. Hasil Turnitin	107

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tindakan pembedahan atau operasi adalah salah satu tindakan atau terapi yang dapat menyebabkan tubuh seseorang merasa terancam bahkan integritas dan jiwa seseorang yang akan menjalankannya. Terutama pada operasi yang telah direncanakan akan menimbulkan respon pada fisik dan psikologis pasien tersebut. Pasien bahkan keluarga pasien mengartikan bahwa tindakan operasi merupakan suatu tindakan atau peristiwa yang sangat besar sehingga menyebabkan cemas dan takut dalam satu waktu serta dalam tingkatan tertentu (Maulina et al., 2023). Kecemasan pre operasi juga dapat terjadi pada anak karena kurangnya pengetahuan, lingkungan rumah sakit yang asing, atau anak tidak terbiasa melihat lingkungan kamar operasi (Prayogi et al., 2020 dan Padila et al., 2020). Anak memiliki potensi lebih tinggi mengalami kecemasan sebelum operasi karena kurangnya pengetahuan terhadap pembedahan, kurang pengawasan, dan kurangnya penjelasan mengenai informasi yang diberikan pada anak (Putri, 2023).

Seseorang yang akan dilakukan tindakan operasi sebagian besar akan mengalami kecemasan. Menurut data dari Kemenkes RI, (2020) data pasien yang mengalami kecemasan sebelum menjalani operasi sebanyak 75-90%. Prevelensi pasien anak yang mengalami kecemasan sebelum dilakukannya tindakan operasi mencapai 50% hingga 70% Pebrina, (2020). Data dari studi

pendahuluan terdapat 36 anak usia sekolah yang menjalani pembedahan pada periode bulan Oktober hingga Desember tahun 2024 di RS IHC Lavalette Kota Malang.

Kecemasan yang dialami oleh anak dikarenakan berbagai macam faktor salah satunya yaitu kurangnya informasi atau pengetahuan mengenai tindakan yang akan dilakukan kepada anak. Mulai dari mereka cemas ketika diberikan informasi bahwa akan menjalani operasi dan kurang pemahaman mengenai prosedur medis. Anak akan merasa takut dengan berbagai kemungkinan yang belum pernah dialaminya seperti bertemu orang asing, dilakukan suatu tindakan yang tidak biasa misalnya dilakukan pemasangan infus, kemudian berada dilingkungan asing, takut jika akan dipisahkan dengan orang tua selama prosedur pembedahan. Sehingga anak akan menunjukkan perilaku seperti menangis, memberontak, hingga menolak tindakan, (Mayestika & Hasmira, 2021). Kecemasan pre operasi memiliki beberapa efek seperti detak jantung menjadi cepat atau disebut dengan takikardia, tekanan darah meningkat, mual, hingga keringat berlebih (Lestari & Azizah, 2022)

Dampak yang dapat timbul dari kecemasan pada anak jika terlambat ditangani yaitu dapat mengganggu kebutuhan makanan dan minuman, serta terganggunya kebutuhan tidur (sunitin, 2023). Kecemasan yang dialami oleh anak tidak boleh diabaikan dan harus ditangani dengan segera agar tidak berdampak buruk dan mengganggu proses kesembuhan anak, hal lainnya

yang dapat terjadi yaitu anak tersebut menolak perawatan dan pengobatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan karena merasa trauma (sunitin, 2023).

Kecemasan anak sebelum tindakan pembedahan dapat diatasi dengan memberikan intervensi untuk pengaturan mental dengan berbasis *caring* dengan cara membantu mengurasi rasa cemas yang dirasakan oleh anak dengan cara distraksi. Distraksi merupakan salah satu metode untuk menghilangkan rasa stres bahkan kecemasan yang dialami oleh seseorang dengan cara mengalihkan perhatian pada hal-hal lain yang lebih menarik sehingga lupa dengan kecemasan yang dialaminya (Purnama et al., 2020). Dalam penelitian yang dilakukan Partiw, (2023) menyatakan bahwa terdapat pengaruh *story telling* untuk menurunkan kecemasan anak usia pra sekolah saat sedang masa hospitalisasi. Dan dalam penelitian Luthfiah et al., (2025) menyatakan dukungan orang tua berpengaruh pada tingkat kecemasan anak yang sedang dalam masa hospitalisasi. Dalam penelitian tersebut menyatakan bahwa responden yang didampingi oleh ayah cenderung mengalami kecemasan berat daripada responden yang didampingi oleh ibu.

Salah satu metode distraksi lain yang dapat dilakukan untuk menurunkan tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien anak yaitu cerita bergambar ataupun distraksi yang dilakukan oleh orang tua sebagai dukungan pada pasien anak yang akan menjalani operasi. Sebab peran orang tua maupun lingkungan dapat memberikan dampak yang baik bagi keadaan psikologis seseorang (Syakura et al., 2022). Karena seorang anak akan cenderung lebih terhibur jika mendapat stimulus yang menarik baginya

(Purwaningsih, 2021). Sehingga anak akan menjadi rileks dan diharapkan tingkat kecemasan menurun.

Berdasarkan uraian tersebut, saat ini masih belum ada penelitian mengenai kombinasi distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua untuk mengurangi kecemasan anak *pre operasi* pada anak usia sekolah, sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai kombinasi distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua untuk mengurangi kecemasan anak *pre operasi* di IBS RS Lavalette Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka didapatkan rumusan masalah penelitian ini yaitu apakah terdapat pengaruh kombinasi distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua untuk mengurangi kecemasan anak *pre operasi* di IBS RS Lavalette Malang?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kombinasi terapi distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua untuk mengurangi kecemasan anak *pre operasi* di IBS RS Lavalette Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kecemasan *pre* operasi sebelum dan sesudah diberikan kombinasi distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua pada kelompok intervensi di IBS RS Lavalette Malang.
2. Mengidentifikasi kecemasan *pre* operasi pada kelompok kontrol di IBS RS Lavalette Malang.
3. Menganalisis pengaruh kombinasi distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua untuk mengurangi kecemasan anak *pre* operasi di IBS RS Lavalette Malang.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat serta dapat dijadikan referensi bacaan untuk penelitian selanjutnya dan dapat menambah ilmu keperawatan khususnya dalam keperawatan perioperatif

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

Bagi tenaga Kesehatan terutama perawat perioperatif, diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat dan dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam mengatasi kecemasan pada anak *pre* operasi.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan *caring* dalam mengatasi

kecemasan pada anak *pre* operasi serta dapat mengembangkan penelitian dengan menggunakan intervensi yang berbeda.

3. Bagi Tempat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam peningkatan kualitas pelayanan keperawatan perioperatif di Instalasi Bedah Sentral terutama pada penanganan kecemasan pasien anak *pre* operasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Anak Usia sekolah

2.1.1 Definisi Anak Usia Sekolah

Masa pertumbuhan anak usia sekolah yaitu pada usia 6-12 tahun merupakan masa periode transisi dari pendidikan pra sekolah ke pendidikan dasar, yang juga dikenal sebagai periode peralihan dari masa kanak-kanak awal ke masa kanak-kanak akhir.. Dalam proses tumbuh kembangnya, pada masa ini perkembangan jasmani akan lebih sempurna termasuk pada aspek fisik, kognitif, sosial, dan juga emosional (Sinta Zakiyah et al., 2024).

2.1.2 Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Sekolah

Anak usia sekolah yaitu pada usia antara 6 hingga 12 tahun memiliki fase pertumbuhan yang sangat pesat dalam aspek sosial misalnya anak akan lebih mandiri dalam melakukan segala aktivitasnya (Yunita et al., 2020).

1) Perkembangan Fisik

Pada masa pertumbuhan awal anak usia sekolah pertumbuhan berat badan dan juga tinggi badan cenderung sama pada anak dengan jenis kelamin perempuan maupun anak laki-laki. Pertumbuhan fisik pada usia sekolah dapat dilihat melalui pertumbuhan tinggi badan, bertambahnya berat badan, perubahan pada bagian tubuh tertentu, pertumbuhan gigi, serta pertumbuhan otot dan lemak.

2) Perkembangan kognitif

Perkembangan kognitif dalam teori Piaget anak usia sekolah merupakan masa anak yang memiliki pemikiran operasional konkret. Dalam usia sekolah anak akan mampu melihat sesuatu dalam sudut pandang orang lain dan mulai dapat berpikir dan mengantisipasi akibat yang akan terjadi karena mereka akan menggunakan ingatan masa lalu atau kejadian yang pernah dialaminya (Yunita et al., 2020).

3) Perkembangan Emosi Anak

Perkembangan emosi yang dialami oleh anak usia sekolah memiliki beberapa fase, menurut Darmiah, (2020) yaitu sebagai berikut :

a. Pada usia 18 bulan hingga 3 tahun

Usia anak usia ini anak akan mulai memahami mengenai konsekuensi dari tindakan yang dilakukannya, usia ini anak akan mulai menggunakan banyak kata untuk mengekspresikan emosinya sehingga tugas orang tua dalam masa perkembangan ini yaitu membantu anak dalam mengekspresikan perasaannya secara verbal (Putri, 2023).

b. Pada usia 3-5 tahun

Pada usia ini anak akan mulai belajar berinisiatif misalnya berkenalan dengan orang baru, membangun persahabatan dengan teman sebayanya. Pada usia ini anak dapat memahami peristiwa

yang menimbulkan emosi yang berbeda dari orang lain (Putri, 2023).

c. Pada usia 5-12 tahun

Perkembangan emosi yang akan dirasakan oleh anak usia 5 hingga 12 tahun yaitu mereka mulai merasa bangga dan malu, mereka dapat merespon stres ataupun emosi yang dirasakan oleh orang lain. Bahkan beberapa sudah dapat mengontrol emosi negatif seperti perasaan sedih dan takut, mereka akan belajar mencari tahu apakah penyebab dari rasa sedih dan takut yang dialaminya sehingga mulai menyesuaikan diri dengan keadaan (Putri, 2023).

Perkembangan emosi pada usia sekolah sebagian besar anak telah dapat mengekspresikan emosinya, dapat mengontrol emosi, serta dapat belajar mengenai hal yang benar dan salah. Semakin bertambah usia anak akan jarang meledakkan amarah seperti menangis atau berteriak, namun ada beberapa kondisi yang menyebabkan anak akan melakukan tindakan tersebut misalnya jika anak sedang dalam keadaan sakit ataupun lelah, mereka akan menjadi rewel dan pemarah (Iswan Fadlin, 2021).

4) Perkembangan Bahasa

Keterampilan bahasa pada anak usia sekolah akan terus meingkat dan berkembang. Mereka sudah banyak memiliki catatan bahasa yang kompleks seiring dengan peningkatan dalam pengejaan

bahasa dan keterampilan dalam membaca. Pada usia ini anak akan banyak meniru kata-kata atau bahasa yang didengarnya dari orang tua, orang asing ataupun dari buku bacaan yang baru ditemuinya (Yunita et al., 2020).

2.1.3 Perkembangan Psikologi Anak Usia Sekolah

Perkembangan psikologi pada anak usia sekolah yaitu usia 6 hingga 12 tahun mengalami peningkatan dalam pola berpikir logis, interaksi sosial, kesadaran emosi, pemahaman moral, hingga keterampilan berbahasa. Dalam perkembangan ini orang disekitarnya terutama orang tua memiliki peran yang penting dalam mendukung perkembangan yaitu dengan cara memberikan lingkungan yang aman, penuh dengan kasih sayang, serta memberikan kesempatan untuk belajar dan bereksplorasi dengan luas. Pada anak usia sekolah umumnya dapat mengungkapkan perasaannya seperti marah, takut, cemburu, iri hati, kasih sayang, rasa ingin tahu yang tinggi, serta rasa senang dan gembira, karena dalam pertumbuhannya anak usia sekolah memiliki karakteristik emosi yang masih labil (Ajhuri, 2019).

2.2 Konsep *Pre Operasi*

2.2.1 Definisi *Pre Operasi*

Pre operasi diartikan sebagai kondisi sebelum dilakukan tindakan operasi atau pembedahan pada pasien yang terindikasi dilakukan pembedahan. Kondisi pasien yang membutuhkan pembedahan akan menyebabkan perubahan fisik dan psikologis. *Pre operasi* merupakan kondisi awal ketika dilakukan persiapan pasien sebelum dilakukan operasi

hingga pasien telah ditransfer menuju ruang operasi atau meja operasi. Pada saat *pre* operasi pasien pada umumnya akan merasakan takut dan cemas. Cemas yang dirasakan pasien dikarenakan beberapa faktor, misalnya pasien cemas jika operasinya gagal, cemas jika setelah operasi akan merasakan nyeri pada luka operasinya, cemas karena akan dilakukan injeksi obat bius, bahkan cemas karena perubahan tubuh yang akan dialami setelah dilakukan operasi atau pembedahan (Sari et al., 2022).

2.2.2 Persiapan *Pre* Operasi

Persiapan *pre* operasi penting dilakukan karena memiliki tujuan untuk mengurangi risiko atau komplikasi yang mungkin timbul akibat tindakan pembedahan atau operasi. Menurut (Mustika Aji Nugroho et al., 2020) persiapan yang harus dilakukan pasien sebelum tindakan operasi ada dua yaitu persiapan fisik dan mental.

1) Persiapan Fisik

Dalam persiapan fisik yang perlu diperhatikan pada pasien yang akan menjalani pembedahan adalah keadaan fisik pasien, kebutuhan cairan dan elektrolit pada tubuh pasien, diet pasien, pasien dianjurkan untuk puasa, kebersihan diri, dan dipastikan bahwa pasien tidak ingin buang air kecil ketika akan memasuki kamar operasi.

2) Persiapan Mental

Pada pasien yang akan menjalani operasi harus mempersiapkan diri terutama pada kondisi mental. Pasien pasti akan cemas mengenai keadaannya, maka dari itu dukungan moral dari keluarga maupun

tenaga medis sangat diperlukan untuk membantu memberi kekuatan pada pasien.

2.3 Konsep Kecemasan Pada Anak

2.3.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah suatu keadaan merasakan kekhawatiran berlebihan sehingga dapat mempengaruhi tingkat emosi menjadi tidak stabil. Kecemasan juga dapat disebut dengan sebuah pengalaman subjektif seseorang yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan. Kecemasan adalah keadaan umum yang dirasakan oleh seseorang terutama pada anak yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit. Ciri-ciri yang paling sering terlihat pada anak yang mengalami kecemasan adalah menangis. Anak akan langsung menangis jika berada di lingkungan asing dan bertemu dengan orang asing (Fitra Herayeni et al., 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Susvollyanto et al., (2024) menyatakan bahwa masalah keperawatan yang banyak ditemukan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi adalah ansietas yang dibuktikan dengan perilaku menghindari kontak mata dengan tenaga medis yang akan melakukan tindakan, selalu menangis, takut dengan orang asing, terlihat cemas, selalu merengek ketika akan dilakukan tindakan, tidak mau bermain dan berbaur dengan orang lain.

2.3.2 Patofisiologi Kecemasan

Kecemasan merupakan salah bentuk stres psikologis yang ditunjukkan seseorang ketika menghadapi situasi yang berat dan memberikan tekanan misalnya jika akan menjalani tindakan pembedahan atau operasi. Respon fisiologis yang terjadi akan mengaktifkan sistem saraf pusat yaitu pada sistem endokrin dan respons imunologis (Chand et al., 2023).

Sistem saraf pusat mengandung norepinefrin, serotonin, dopamine, dan *Gamma Aminobutyric Acid* atau asam gamma aminobutirat yang dapat merangsang kecemasan. Jika salah satunya tidak seimbang akan menyebabkan sistem amigdala atau sistem yang berfungsi mengatur emosi perilaku dan ingatan yang seharusnya meredakan ketakutan dan kecemasan menjadi tidak berfungsi (Chand et al., 2023)

2.3.3 Klasifikasi Tingkat Kecemasan

Dalam pembagiannya tingkat kecemasan terbagi menjadi empat tingkat (Fahira, 2022), yaitu sebagai berikut :

1. Kecemasan Tingkat Ringan

Tingkat kecemasan ringan dapat dikategorikan kedalam cemas yang normal, karena kecemasan ringan biasa muncul dalam kehidupan sehari-hari misalnya jika sedang mengkhawatirkan sesuatu yang atau belum terjadi sehingga membuat orang tersebut waspada. Namun dalam kasus kecemasan ringan seseorang tersebut masih dapat mengatasi. Tanda yang dapat terlihat jika anak mengalami kecemasan

dengan tingkat ringan adalah anak akan mencari perhatian, terlihat gelisah dan mudah marah (Partiwi, 2023).

2. Kecemasan Tingkat Sedang

Kecemasan sedang dapat menyebabkan seseorang teralihkan fokusnya namun masih dapat mengerahkan sesuatu yang lebih penting. Pada seseorang yang mengalami kecemasan sedang akan memiliki beberapa tanda yaitu seperti otot terlihat tegang misalnya pada otot wajah, denyut jantung dan pernapasan meningkat, cara berbicara yang cepat dan lebih keras, konsentrasi menurun, mudah lupa, mudah marah dan juga mudah menangis (Fahira, 2022).

3. Kecemasan Tingkat Berat

Jika seseorang mengalami kecemasan tingkat berat mereka membutuhkan arahan untuk tetap fokus karena mereka akan cenderung fokus kepada hal-hal yang spesifik dan tidak memikirkan hal lain selain itu (Fahira, 2022). Jika anak mengalami kecemasan tingkat berat maka respon yang akan ditunjukkannya adalah anak tersebut merasa terancam dan takut (Partiwi, 2023).

4. Panik

Panik merupakan keadaan jika seorang individu tidak dapat melakukan sesuatu bahkan jika sudah diberikan arahan. Panik berhubungan dengan ketakutan dan waktu sehingga dapat memunculkan reaksi gelisah yang berlebihan. Panik juga dapat berdampak buruk seperti penurunan komunikasi dengan orang lain,

dapat menyebabkan seseorang berfikir tidak realistis, bahkan jika berlanjut dan tidak ditangani dapat menyebabkan kematian (Fahira, 2022).

2.3.4 Faktor-Faktor Kecemasan

Menurut (Lufianti et al., 2022), anak yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit memiliki kecemasan yang dapat muncul karena berbagai macam faktor yang memicu yaitu sebagai berikut :

1. Usia

Faktor yang dapat menyebabkan anak mengalami kecemasan karena hospitalisasi adalah faktor usia, jika usia anak semakin muda maka semakin sulit anak beradaptasi dengan lingkungan dan bertemu dengan orang baru. Menurut algoritma Binet Simon perhitungan usia pada anak yaitu dibulatkan keatas, dengan syarat bulan lebih dari 6 bulan maka perhitungannya menjadi dibulatkan 1 tahun, dan jika lebih dari 15 hari dibulatkan menjadi 1 bulan (Vandana et al., 2021).

2. Jenis Kelamin

Kecemasan yang dialami oleh anak biasanya juga karena faktor jenis kelamin. Anak yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan dengan anak yang berjenis kelamin laki-laki. Hal tersebut dapat terjadi karena hormon estrogen yang dimiliki oleh perempuan meningkat dan bertemu dengan hormon serotonin sehingga menyebabkan kecemasan (Fahira, 2022).

3. Pengalam Dirawat Sebelumnya

Faktor yang dapat menyebabkan kecemasan pada anak adalah pengalaman dirawat sebelumnya, karena hal tersebut dapat mempengaruhi reaksi kecemasan karena biasanya anak akan takut atau bahkan memiliki trauma dengan lingkungan rumah sakit. Rasa takut dan trauma tersebut yang memicu terjadinya kecemasan pada anak (Fahira, 2022).

4. Lama Perawatan

Durasi lama perawatan juga merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan kecemasan pada anak. Jika waktu perawatan memanjang maka akan membuat anak menjadi was-was karena anak akan merasa bosan, merasa rindu dengan lingkungan rumah biasanya, sehingga menyebabkan anak menjadi cemas. Berdasarkan penelitian Reski et al., (2022) didapatkan bahwa anak yang menjalani perawatan lebih dari 3 hari dan sebelumnya tidak memiliki riwayat rawat inap mengalami kecemasan tingkat berat.

2.3.5 Rentang respon kecemasan

Dalam pembagiannya rentang respon kecemasan terbagi menjadi dua, yaitu sebagai berikut (Damanik, 2021) :

1. Respon Adaptif

Respon adaptif merupakan respon normal yang akan ditunjukkan jika seseorang mengalami kecemasan namun masih dapat mengatasi dan mengatur kecemasan tersebut. Jika seseorang

mengalami kecemasan cara yang dapat dilakukan adalah dengan menangis untuk meluapkan rasa cemas yang dialaminya, cara lainnya yang dapat dilakukan adalah dengan meminta pendapat dari orang lain agar mendapatkan jalan keluar untuk mengatasi, atau juga dapat menggunakan cara teknik relaksasi untuk mengatasi kecemasan (Fahira, 2022).

2. Respon Maladaptif

Respon ini merupakan respon kecemasan yang tidak normal, karena seseorang tersebut akan berlarut-larut dalam kecemasan tanpa berniat mencari pemecahan masalah. Respon maladaptif ditunjukkan dengan sikap mengisolasi diri, menyalahkan diri, serta menunjukkan sikap agresif karena tidak dapat mengelola emosinya dengan baik (Fahira, 2022).

2.3.5 Alat ukur kecemasan

Untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan maka membutuhkan alat ukur yang dapat digunakan dalam mengukur tingkat kecemasan. Instrumen yang dapat digunakan untuk mengukur rentang kecemasan yang dialami oleh anak yaitu :

1) Children Manifest Anxiety Scale (CMAS)

Merupakan instrumen untuk mengukur kecemasan pada anak yang ditemukan oleh Janet Taylor pada tahun 1953. Instrumen ini berbentuk kuesioner yang berisi 50 pertanyaan dengan pilihan jawaban ya yang memiliki simbol (O) dan tidak bersimbol (X) sesuai dengan

keadaan yang dialami oleh anak. Namun pertanyaan yang terdapat dalam instrumen ini kurang spesifik untuk mengukur kecemasan anak yang dialami sebelum dilakukan tindakan pembedahan atau pre operasi dan membutuhkan waktu yang lebih lama dalam pengisiannya karena memiliki banyak pertanyaan (Partiwi, 2023).

2) *State – Trait Anxiety Inventory for Children (STAIC)*

Instrumen ini merupakan instrumen yang cara mengukurnya dengan memberikan pertanyaan sebanyak 2-20 pertanyaan dengan skor berkisar 20-80. Namun kelemahan dari instrumen ini membutuhkan waktu dalam pengisiannya yaitu sekitar 5-10 menit dan tidak cocok untuk anak usia sekolah yang akan menjalani operasi. Instrumen ini digunakan untuk melihat kecemasan yang bersifat sementara yaitu rasa takut, tegang dan khawatir pada kondisi tertentu (Partiwi, 2023).

3) *modified Yale Preoperative Anxiety Scale (mYPAS)*

Instrumen lain yang dapat digunakan untuk menegakkan diagnose kecemasan yang dialami oleh anak yaitu *modified Yale Preoperative Anxiety Scale (mYPAS)* yang dapat digunakan untuk mengukur kecemasan pada bayi hingga usia 12 tahun. Instrumen ini telah dimodifikasi menjadi sederhana oleh (Soenarto dkk., 2016) di Universitas Indonesia dengan reabilitas dan validitas yang baik sehingga dalam pengisiannya memerlukan waktu yang lebih pendek. Dalam instrumen mYPAS memiliki 5 komponen yaitu aktivitas, gairah, vokalisasi, emosi, serta interaksi dengan anggota keluarga. Masing-

masing memiliki skor 1-4 kecuali pada kategori vokalisasi memiliki skor 1-6 kemudian dijumlah sehingga memperoleh nilai 0-100. Semakin tinggi skor yang diperoleh maka semakin tinggi tingkat kecemasan preoperative yang dialami oleh anak dengan kriteria : $x \leq 30$: tidak cemas, dan $x > 30$: cemas (Haritsah, 2023).

2.4 Konsep Cerita Bergambar

2.4.1 Definisi Cerita Bergambar

Buku cerita bergambar merupakan buku yang disajikan dengan cara yang berbeda, yaitu disajikan dengan cara yang lebih menarik dengan memuat gambar atau ilustrasi sebagai penjelasan sebuah cerita kemudian terdapat teks untuk menjabarkan gambar tersebut (Budi, 2023). Buku cerita sangat cocok apabila dipadukan dengan gambar dan ilustrasi karena gambar merupakan salah satu desain grafis sederhana yang mudah dan umum digunakan karena buku cerita bergambar adalah salah satu buku cerita yang ditulis dengan bahasa yang ringan dan mudah dipahami sehingga penambahan gambar sangat mempermudah seseorang terutama anak-anak untuk lebih memahami isi cerita yang disampaikan oleh penulis (Aini, 2021). Buku cerita merupakan media sederhana yang dapat menambah ketertarikan pada anak karena memiliki warna atau gambar yang mencolok dan menarik sehingga anak lebih tertarik dan timbul rasa ingin tahu pada anak (Djafri et al., 2024).

2.4.2 Manfaat Cerita Bergambar

Buku cerita bergambar merupakan perpaduan dari gambar ilustrasi dan teks cerita yang isinya sangat sederhana karena untuk memudahkan pembaca untuk memahami maksud yang akan disampaikan oleh penulis. Selain itu buku cerita bergambar juga memiliki beberapa manfaat yaitu sebagai berikut :

1. Melalui ilustrasi gambar dapat menambah pengetahuan misalnya ilmu pengetahuan sosial yang memiliki nilai-nilai moral dan agama yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.
2. Manfaat yang dapat diperoleh dari buku cerita bergambar adalah menambah kemampuan seseorang dalam belajar mendengar.
3. Dapat menambah berbagai macam informasi sehingga dapat membantu mengembangkan kemampuan kognitif, sehingga sangat efektif untuk melatih kemampuan psikomotor yang dimiliki oleh anak.
4. Menambah kreatifitas yang dimiliki oleh anak melalui ilustrasi dan gambar dalam cerita yang didengar oleh anak sehingga mengembangkan pemikiran dan imajinasi pada anak.
5. Membangkitkan semangat yang ada dalam diri anak, melatih daya serap otak pada anak, serta dapat melatih agar anak lebih berkonsentrasi (Rahman dkk, 2020).

2.4.3 Macam-Macam Jenis Cerita Bergambar

Jenis cerita bergambar dibagi menjadi berbagai macam sesuai dengan genre cerita tersebut. Berikut ini merupakan beberapa jenis cerita bergambar menurut (Abdul Wahid, 2022) yaitu sebagai berikut :

a. Cerita Fiksi

Jenis cerita bergambar fiksi merupakan jenis cerita yang ceritanya tidak terjadi didalam dunia nyata atau hanya karangan. Dalam cerita fiksi penulis menggunakan imajinasi untuk menggambarkan karakter, kejadian, dan juga tempatnya. Contoh cerita fiksi adalah cerita yang tokohnya menggunakan hewan-hewan, cerita misteri, horor, hingga cerita fantasi.

b. Histori

Cerita yang dimuat dalam buku cerita bergambar bergenre histori adalah berdasarkan dengan kejadian masa lampau mulai dari tokoh, peristiwa yang terjadi, bahkan tempat kejadian berdasarkan kisah masa lalu atau Sejarah. Contohnya adalah cerita legenda Malin Kundang.

c. Buku Informasi

Buku ini berisi tentang informasi yang ditulis secara benar dan lengkap tanpa menambah atau mengurangi fakta atau kejadian yang terjadi. Buku ini digunakan untuk mengembangkan pengetahuan dan wawasan bagi yang membacanya.

d. Buku Biografi

Dalam buku geografi berisi tentang kisah perjalanan seseorang mulai dari lahir hingga tokoh tersebut telah meninggal. Misalnya buku biografi R.A Kartini, buku biografi Soekarno, dan biografi tokoh-tokoh lain yang dapat menginspirasi banyak orang.

e. Buku Cerita Kisah Nyata

Buku cerita kisah nyata berisi tentang cerita atau peristiwa yang benar-benar terjadi mulai dari tempat, hingga kejadiannya.

2.5 Dukungan Orang Tua

2.5.1 Pengertian Dukungan Orang Tua

Dukungan orang tua merupakan bentuk bantuan yang diberikan kepada anak atau anggota keluarga berupa barang, jasa, informasi ataupun nasihat yang dapat membuat penerima merasakan kasih sayang, merasa dihargai, serta merasa tenang dan tentram. Terutama pada anak yang masih sangat membutuhkan peran serta orang tua dalam hal apapun. Dukungan ini adalah sikap atau tindakan penerimaan terhadap penderita yang sakit, dengan cara selalu mendukung secara moral, emosional maupun material. Dengan adanya dukungan orang tua maka dapat meningkatkan rasa percaya diri pada anak dalam menghadapi proses pengobatan pada penyakitnya (Isnaeni, 2020)

2.5.2 Bentuk Dukungan Orang Tua

a. Dukungan Psikologis

Dukungan emosional yang dapat dilakukan yaitu dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Dalam dukungan emosional juga melibatkan empati, memberikan semangat, serta kehangatan yang dapat menciptakan perasaan aman dan nyaman. (Isnaeni, 2020).

b. Dukungan Fisiologis

Dukungan fisiologis yaitu dukungan yang diberikan dalam bentuk pertolongan dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang mendasar seperti mandi, makan dan minum, toileting, menyediakan kebutuhan tertentu, serta menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman. (Ashila, 2021).

c. Dukungan Informasional

Bentuk dukungan informasional yang dapat diberikan yaitu menjelaskan informasi mengenai keadaan yang dialami oleh pasien dengan menggunakan bahasa dan istilah yang dapat dipahami oleh anak. Selain itu juga sebagai nasehat dan sugesti agar pasien lebih percaya diri dalam menghadapi kondisi yang dialaminya (Isnaeni, 2020).

2.5.3 Hubungan Dukungan Orang Tua Dengan Kecemasan

Peran dukungan keluarga atau dukungan orang tua sangat penting dalam aspek kesehatan anggota keluarga, mulai dari fase awal diagnosa hingga fase penyembuhan. Dukungan yang berupa sikap dan tindakan penerimaan serta dukungan terhadap sakit sangat penting untuk meningkatkan psikologi pasien yang menderita penyakit. Dalam membantu mengatasi coping mekanisme terhadap kecemasan anak, peran keluarga terutama orang tua sangat dibutuhkan karena kehadiran keluarga untuk anak yang sedang dirawat atau sedang sakit dapat membantu anak dalam menghadapi keadaannya, anak akan lebih mencoba mengubah persepsi mereka tentang hal-hal yang mereka rasa tidak nyaman dan menakutkan (Cing & Annisa, 2022).

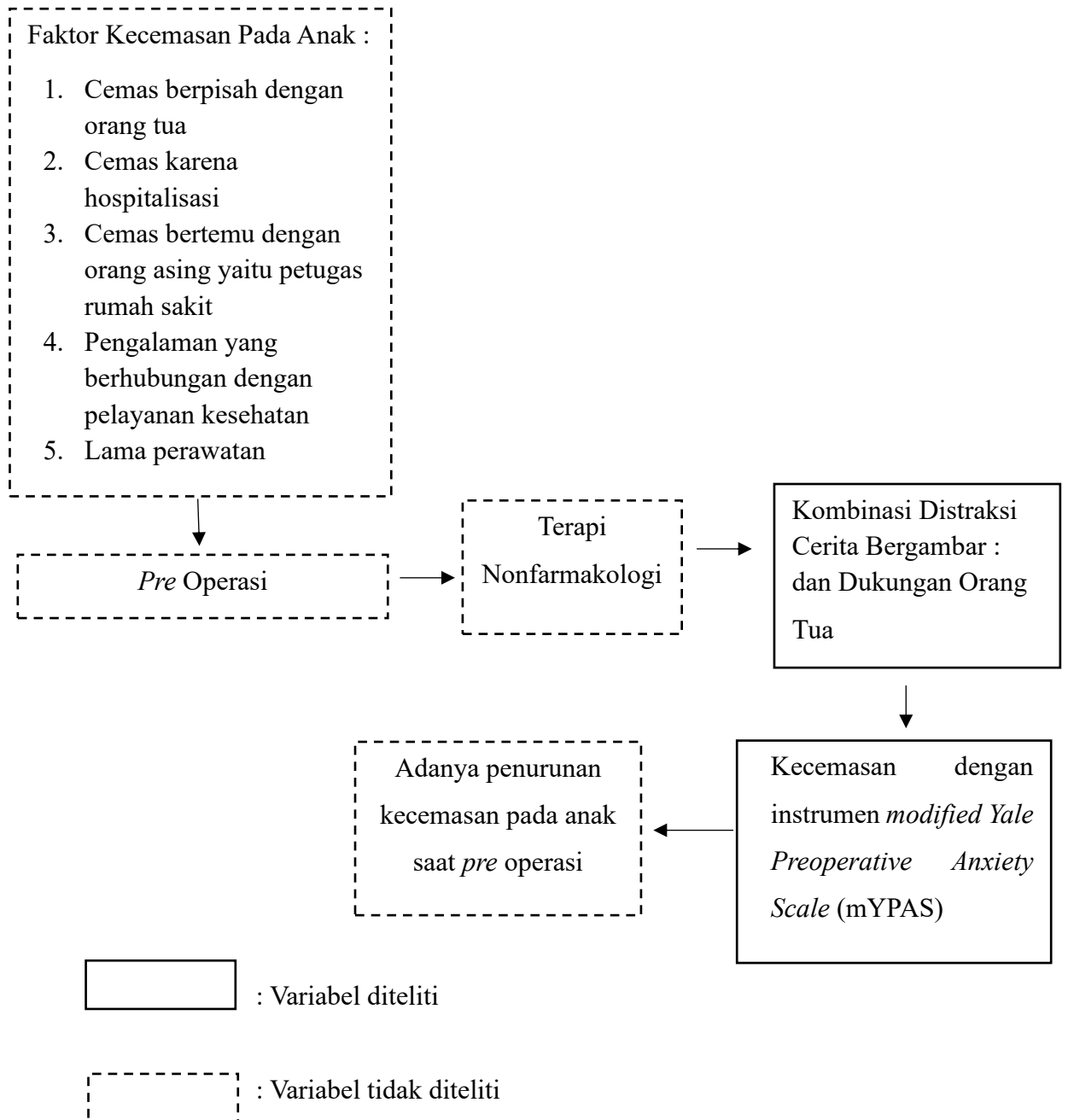
Dukungan keluarga adalah aspek penting yang harus ada dalam sebuah keluarga, karena efek yang akan dihasilkan dari dukungan keluarga terhadap kesehatan serta kesejahteraan berfungsi secara bersamaan. Dukungan ini dapat menimbulkan rasa nyaman, tenang, dan perasaan dicintai (Cing & Annisa, 2022). Terutama hubungan antara orang tua dan anak. Orang tua adalah figur pertama yang dikenal oleh anak mulai dari perilaku hingga kebiasaan orang tua akan dicontoh oleh anak (Aida et al., 2022).

Orang tua sebaiknya dapat memenuhi kebutuhan anak secara mental dan emosional agar tumbuh kembang anak terpenuhi dengan baik misalnya tumbuh kemampuan rasa percaya diri pada diri sendiri dan juga kepada orang lain. Namun jika kebutuhan tersebut tidak terpenuhi atau tidak dilalui dengan baik maka akan timbul rasa ketidakpercayaan diri pada anak dan anak akan menjadi seseorang yang pesimis serta mental menjadi terganggu (Sri Wani & Mufaro'ah, 2024).

Secara umum, baik ayah maupun ibu memiliki tanggung jawab yang sama dalam mengasuh dan membimbing anak-anak mereka. Keduanya sama-sama penting dalam proses tumbuh kembang anak. Namun demikian, terdapat perbedaan halus dalam cara mereka mengekspresikan kasih sayang dan memberikan pengaruh kepada anak. Ibu biasanya menunjukkan perannya melalui kelembutan, kasih sayang, dan perhatian yang penuh kehangatan. Peran ini sangat penting dalam membangun rasa cinta, kasih, dan rasa aman dalam diri anak. Selain itu, ibu juga berperan dalam mengembangkan kemampuan berbahasa anak sejak dini, karena interaksi verbal yang dilakukan secara rutin dapat meningkatkan keterampilan komunikasi anak. Tidak hanya itu, ibu juga menjadi panutan khususnya bagi anak perempuan dalam hal perilaku yang sesuai dengan norma gender dan nilai-nilai kebaikan.

Sementara itu, peran ayah juga tidak kalah penting. Ayah cenderung berkontribusi dalam membentuk rasa percaya diri anak, membantu anak merasa mampu dan berharga dalam menghadapi tantangan. Melalui keterlibatan aktif dalam aktivitas anak, ayah mendorong anak untuk berprestasi dan meraih potensi terbaiknya. Selain itu, ayah juga menjadi figur utama dalam menanamkan nilai tanggung jawab kepada anak, baik dalam kehidupan sehari-hari maupun dalam pengambilan keputusan. Dengan demikian, meskipun cara keduanya berbeda, peran ayah dan ibu saling melengkapi untuk mendukung perkembangan emosional, sosial, dan moral anak secara menyeluruh (Safitri et al., 2023).

2.6 Kerangka Konseptual



Gambar 2.4 Kerangka Konsep Pengaruh Kombinasi Cerita Bergambar Dan Dukungan Orang Tua Untuk Mengurangi Kecemasan Anak *Pre Operasi*.

2.7 Hipotesis

Hipotesis merupakan hasil dari proses teoritis atau rasional karena telah ditentukan berdasarkan teori, kerangka berpikir, serta berdasarkan fakta melalui tinjauan pustaka atau melalui pengkajian konsep serta teori yang mendukung hipotesis penelitian sehingga teruji dan diyakini kebenaran teoritiknya (Djaali, n.d.). Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

H1 : Adanya pengaruh pemberian distraksi cerita bergambar untuk mengurangi kecemasan pada anak saat *pre* operasi

H2 : Adanya pengaruh pemberian dukungan orang tua untuk mengurangi kecemasan pada anak saat *pre* operasi

H3 : Adanya pengaruh pemberian terapi kombinasi distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua untuk mengurangi kecemasan pada anak saat *pre* operasi

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan metode yang digunakan dalam melaksanakan penelitian sehingga penelitian tersebut dapat terarah. Dalam penentuan desain penelitian maka harus memperhatikan tujuan serta hipotesis dalam penelitian tersebut (Dharma, n.d.). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode *quasi experiment* atau eksperimen semu yang artinya memberikan tindakan atau intervensi namun tidak melakukan pemilihan sampel secara acak atau randomisasi. Desain yang digunakan yaitu *pre test dan post test nonequivalent control group* untuk membandingkan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol (Dharma, n.d.).

Subjek	<i>Pre Test</i>	Intervensi	<i>Post Test</i>
K1	O1	X	O2-X
K2	O1	-	O2

Keterangan :

K1 : Subjek anak usia 6-12 tahun yang mengalami kecemasan (intervensi)

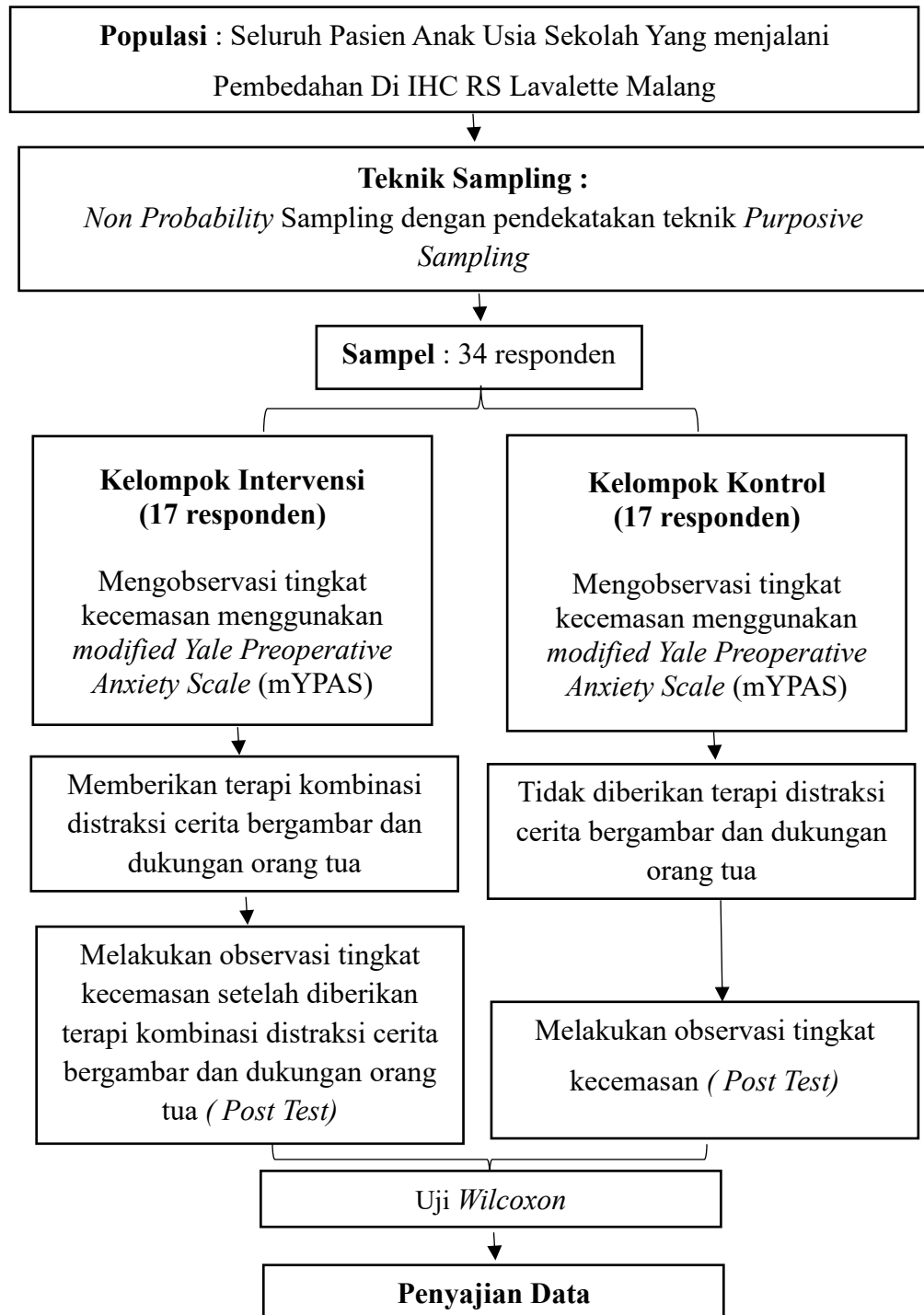
K2 : Subjek anak usia 6-12 tahun yang mengalami kecemasan (kontrol)

- : Tidak dilakukan intervensi
- O1 : Observasi tingkat kecemasan sebelum dilakukan kombinasi distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua
- X : Terapi kombinasi distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua
- O2-X : Pengukuran kecemasan setelah dilakukan terapi kombinasi distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua pada kelompok perlakuan
- O2 : Pengukuran kecemasan pada kelompok kontrol

Tabel 3.1 : Desain Penelitian *Pre Test* dan *Post Test* Desain

Sumber : (Adiputra et al., 2021)

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Penelitian

3.3 Subjek Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek atau subjek yang akan dilakukan penelitian. Populasi dapat berupa kelompok manusia, hewan, peristiwa, maupun benda yang terkelompok secara terencana dan memiliki karakteristik tertentu. Jika seorang peneliti melakukan kesalahan dalam menentukan populasi maka akan berakibat pada data yang dikumpulkan sehingga penelitian menjadi tidak berkualitas dan tidak dapat digeneralisasikan (Amin et al., n.d.). Penelitian ini melibatkan pasien anak yang menjalani operasi di RS IHC Lavalette Kota Malang. Dari data yang didapatkan diketahui jumlah pasien anak usia prasekolah yang menjalani operasi pada bulan Oktober hingga Desember tahun 2024 yaitu sebanyak 36 anak.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan menjadi sumber data dari sebuah penelitian atau bisa disebut dengan perwakilan dari semua populasi. Dalam penentuan sampel harus disesuaikan dengan kebutuhan dari penelitian tersebut (Amin et al., n.d.).

Sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus

Slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{36}{1 + 36(0,05)^2}$$

$$n = \frac{36}{1 + 36(0,05)^2}$$

$$n = \frac{36}{1 + 36 \times 0,0025}$$

$$n = \frac{36}{1 + 0,09}$$

$$n = \frac{36}{1,09}$$

$n = 33,0275$ dibulatkan menjadi 34

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = margin of error

jadi, sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu 17 kelompok dilakukan intervensi dan 17 kelompok kontrol.

Kriteria dalam penelitian dibagi menjadi dua, yaitu kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

Kriteria Inklusi :

- a. Anak dan orang tua yang bersedia menjadi responden penelitian dan menandatangani *informed consent*
- b. Anak yang mengalami kecemasan
- c. Anak yang tidak memiliki gangguan kognitif atau perkembangan yang menghambat respon terhadap cerita bergambar dan dukungan orang tua
- d. Anak usia sekolah (6-12 tahun) yang menjalani operasi di RS IHC Lavalette Kota Malang

Kriteria Eksklusi :

- a. Anak yang tidak kooperatif
- b. Anak dengan riwayat gangguan mental tertentu misalnya kecemasan berat yang memerlukan intervensi psikologi khusus
- c. Anak yang memiliki gangguan pada alat penglihatan atau pendengaran.

3.3.3 Teknik sampling

Sampling merupakan cara yang digunakan peneliti untuk menentukan atau memilih sampel dari semua populasinya yang akan dilakukan penelitian (Dharma, n.d.). Penelitian ini menggunakan metode *non probability sampling* yaitu pemilihan sampel tidak dilakukan secara acak sehingga tidak ada peluang yang sama bagi tiap anggota populasi menjadi anggota sampel dan menggunakan metode *purposive sampling* yang artinya sampel diambil berdasarkan maksud dan tujuan tertentu ditentukan dari kriteria inklusi dan eksklusi (Amin et al., n.d.).

3.4 Variabel Penelitian

3.4.1 Variabel Bebas (*Variabel Independen*)

Variabel bebas atau variabel independen adalah variabel yang memiliki sifat berpengaruh pada variabel terikat sehingga jika variabel independen berubah maka dapat merubah variabel terikat (Pasaribu et al., 2022). Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua.

3.4.2 Variabel Terikat (*Variabel Dependen*)

Variabel terikat atau dependen adalah variabel yang memiliki sifat terpengaruh atau tidak dapat berdiri sendiri tanpa adanya variabel bebas. Variabel terikat juga dapat diartikan variabel yang menjadi akibat dari adanya variabel bebas (Pasaribu et al., 2022). Dalam penelitian ini yang termasuk ke dalam variabel terikat yaitu kecemasan pada anak.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi yang dibuat untuk merumuskan istilah-istilah yang terdapat dalam penelitian dengan tujuan untuk menyamakan sebuah persepsi dari peneliti dengan persepsi orang lain yang berkaitan dengan penelitian. Definisi operasional berguna untuk mempermudah dalam pengumpulan data dan menghindari perbedaan arti dan berguna untuk membatasi variabel (Pasaribu et al., 2022).

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel Independen Distraksi cerita bergambar	Distraksi cerita bergambar merupakan salah satu metode intervensi yang dapat digunakan untuk mengalihkan perhatian anak dari tindakan medis, karena anak cenderung suka dengan sesuatu yang menarik dan menghibur	Terapi diberikan sekitar 30 menit sebelum dilakukan pembedahan di ruang pre medikasi selama 5-10 menit	Buku cerita bergambar	-	-
Variabel Independen Dukungan Orang Tua	Dukungan orang tua penting untuk mengalihkan anak dari tindakan medis yang akan dilakukan dengan tujuan menenangkan, memberikan rasa aman, serta memberikan motivasi pada anak karena anak akan lebih bergantung pada orang tua. Dukungan yang dapat diberikan misalnya dukungan fisik berupa pelukan dan pendampingan.	Terapi diberikan sebelum dilakukan pembedahan di ruang premedikasi		-	-

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel Dependen Kecemasan Pada Anak	Kecemasan pada anak merupakan kondisi atau respon emosional yang terjadi pada anak ketika anak merasakan rasa takut, khawatir, dan perasaan tidak nyaman terhadap situasi atau kondisi yang dialami yang dianggap mengancam atau menakutkan.	Berisi 5 komponen yaitu aktivitas, gairah, vokalisasi, emosi, serta interaksi dengan anggota keluarga. Masing-masing memiliki skor 1-4 kecuali pada kategori vokalisasi memiliki skor 1-6	Instrumen <i>modified Yale Preoperative Anxiety Scale</i> (mYPAS)	Interval	Dalam kuesioner <i>modified Yale Preoperative Anxiety Scale</i> (mYPAS) memiliki 5 komponen pertanyaan dengan nilai akhir 0-100 dan memiliki kriteria : $x \leq 30$: tidak cemas $x > 30$: cemas

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen merupakan alat yang akan digunakan untuk melakukan penelitian. Dalam menentukan instrumen penelitian harus disesuaikan dengan variabel yang ada dalam penelitian tersebut, karena instrumen mempunyai kelebihan dan kekurangannya masing-masing (Pasaribu et al., 2022). Instrumen digunakan sebagai alat untuk mengumpulkan data yang kemudian akan diolah atau dianalisis sehingga menghasilkan kesimpulan dari data yang telah diperoleh (Dharma, n.d.). Instrumen yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Kuesioner karakteristik responden yang berisi beberapa pertanyaan seperti nama pasien, nama penanggungjawab, nomor telpon penanggungjawab, alamat, usia pasien, jenis kelamin pasien, jenis intervensi distraksi cerita bergambar atau dukungan orang tua.
2. Instrumen kecemasan kedua yaitu *modified Yale Preoperative Anxiety Scale* (mYPAS) yang digunakan untuk mengukur kecemasan pada bayi hingga usia 12 tahun berisi 5 komponen pertanyaan yaitu aktivitas, gairah, vokalisasi, emosi, serta interaksi dengan anggota keluarga. Masing-masing memiliki skor 1-4 kecuali pada kategori vokalisasi memiliki skor 1-6 dengan nilai akhir 0-100 dan memiliki kriteria :
 $x \leq 30$: tidak cemas
 $x > 30$: cemas
3. Buku cerita bergambar

3.7 Lokasi & Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Ruang Pre Medikasi Instalasi Bedah Sentral RS IHC Lavalette Kota Malang. Penelitian dilakukan pada Februari hingga Mei 2025.

3.8 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan kuesioner serta lembar observasi. Kuesioner merupakan lembar yang berisi beberapa pertanyaan yang dibuat sesuai dengan indikator sebuah variabel, sedangkan observasi adalah pengumpulan data yang dilakukan dengan mengandalkan panca indra seperti pengelihatian, pendengaran, pencium, pengecap dan juga peraba (Dharma, n.d.). Langkah-langkah pengumpulan data yaitu sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan

- 1) Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian atau surat studi pendahuluan dari Institusi Jurusan Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, kemudian surat tersebut diserahkan kepada ketua diklat RS IHC Lavalette Kota Malang.
- 2) Peneliti mengajukan permohonan ke RS IHC Lavalette Kota Malang untuk menerbitkan surat etik penelitian.
- 3) Melakukan seminar proposal penelitian dan perbaikan
- 4) Mengurus izin Ethical Clearance penelitian kepada komite etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dan RS IHC Lavalette Malang

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

- 1) Peneliti memilih sampel yang akan dilakukan penelitian yaitu pada pasien anak usia sekolah yang akan melakukan pembedahan dan akan dibagi menjadi 2 kelompok, satu kelompok diberikan terapi kombinasi distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua, dan kelompok kontrol pasien akan didampingi selama tindakan operasi hingga dipindahkan ke ruang pemulihan
- 2) Melihat data diri pasien yang akan menjalani pembedahan dan memilih pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian kemudian mengambilnya sebagai responden
- 3) Untuk 17 pasien pertama dimasukkan ke dalam pasien kelompok kontrol dan 17 pasien selanjutnya masuk ke dalam pasien kelompok intervensi
- 4) Peneliti melakukan pendekatan kepada responden kemudian memberikan penjelasan mengenai tujuan dan alasan kegiatan yang dilakukan serta meminta persetujuan dengan memberikan lembar persetujuan atau *Informed Consent* untuk kemudian ditandatangani jika responden telah setuju.
- 5) Setelah dirasa sesuai dengan kriteria, maka akan dilakukan observasi menggunakan instrumen *modified Yale Preoperative Anxiety Scale* (mYPAS) pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol (*Pre Test*) 5 menit sebelum dilakukan intervensi

- 6) Melakukan intervensi kombinasi distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua dilakukan 5-10 menit 1 kali pertemuan sekitar 30 menit sebelum masuk ke dalam ruang operasi pada kelompok intervensi. Sedangkan untuk kelompok kontrol pasien didampingi selama tindakan operasi hingga dipindahkan ke ruang pemulihan.
- 7) 5 menit setelah dilakukan terapi kombinasi distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua selama 5-10 menit, peneliti mengobservasi kembali dengan instrumen *modified Yale Preoperative Anxiety Scale* (mYPAS) pada kelompok intervensi dan kontrol (*Post Test*)
- 8) Mencatat hasil
- 9) Melakukan penyusunan laporan.

3.9 Pengolahan Data dan Analisa Data

3.9.1 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan IBM SPSS. Pengolahan data merupakan proses untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dari beberapa data yang telah dikumpulkan dengan menggunakan ketentuan dan rumus tertentu.

1. *Editing* (Pemeriksaan Data)

Dalam proses editing yang dilakukan adalah memeriksa dan meneliti kembali data yang telah diperoleh. Proses ini merupakan Langkah awal yang dilakukan dalam pengolahan data dengan tujuan untuk mengetahui apakah data yang telah diperoleh telah

memenuhi kebutuhan sehingga dapat menuju ke tahap pengolahan data selanjutnya (Pasaribu et al., 2022). Yang perlu di perhatikan dalam pemeriksaan data yaitu isian jawaban dari responden sudah lengkap, tulisan jelas, makna jawaban yang diberikan jelas, relevansi jawaban, apakah jawaban konsisten, serta satuan ukuran jawaban telah sama.

2. *Coding* (Membuat Kode)

Proses membuat kode dilakukan untuk menyederhanakan data yang telah diperoleh dengan cara memberikan symbol pada tiap jawaban dari responden. Berikut ini beberapa kode pada variabel yang digunakan :

a. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

“1” untuk kode laki-laki

“2” untuk kode perempuan

b. Karakteristik responden berdasarkan usia

“1” untuk usia 6 tahun

“2” untuk usia 7 tahun

“3” untuk usia 8 tahun

“4” untuk usia 9 tahun

“5” untuk usia 10 tahun

“6” untuk usia 11 tahun

“7” untuk usia 12 tahun

- c. Karakteristik responden berdasarkan tingkat kecemasan
 - “1” untuk kategori tidak cemas
 - “2” untuk kategori cemas

3. *Processing/ Tabulating*

Setelah memberi kode maka tahap selanjutnya adalah memproses data atau tabulasi data yang bertujuan untuk mempermudah membaca data sehingga dapat menganalisis hasil penelitian (Pasaribu et al., 2022). Peneliti menggunakan IBM SPSS Statistic 25 dalam tahap *processing*.

4. Mendeskripsikan Data

Proses mendeskripsikan data dilakukan untuk menggambarkan data yang telah diperoleh sehingga mempermudah peneliti dan orang lain dalam memahami isi penelitian. Jika hasil penelitian berupa angka maka menggunakan statistik deskriptif agar mudah dimengerti (Pasaribu et al., 2022).

3.9.2 Analisa Data

3.9.2.1 Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan dengan cara melihat karakteristik responden mulai dari nama, umur, pendidikan, variabel independen dan variabel dependen. Dari Analisa univariat maka didapatkan hasil frekuensi dan tendensi central atau *mean* serta frekuensi.

Data yang akan diperoleh yaitu berupa distribusi frekuensi dan presentasi karakteristik dari responden serta variabel penelitian. Menurut (Sugiyono, 2019).

Dalam penelitian ini analisa univariat yaitu pasien anak pre operasi, dengan variabel yang digunakan yaitu pasien sebelum dan setelah dilakukan kombinasi distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua pada kelompok intervensi. Hal ini digunakan untuk mengetahui apakah terdapat peningkatan atau tetap sama. Kemudian menghitung rata-rata dengan rumus berikut :

$$M = \frac{\sum fx}{N}$$

Ket:

M : Mean

$\sum fx$: Jumlah semua nilai data

N : Banyaknya nilai data

Selanjutnya pengukuran rata-rata kecemasan dibandingkan sebelum dan sesudah pemberian kombinasi distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua untuk melihat apakah mengalami peningkatan atau penurunan atau bahkan tetap dalam skala awal.

$x \leq 30$: tidak cemas

$x > 30$: cemas

$$P = \frac{\sum F}{N} 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase

F : Jumlah kategori jawaban

N : Jumlah responden

Rumus tersebut digunakan untuk memperoleh data karakteristik responden seperti jenis kelamin, usia, dan jenis anestesi yang diperoleh kemudian diolah dalam bentuk tabel.

3.9.2.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat menggambarkan perbedaan dan korelasi antara dua variabel, analisis ini bertujuan untuk mengevaluasi dampak dari kombinasi distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua untuk mengurangi nyeri anak saat *pre* operasi. Untuk membuat tabel silang tersebut peneliti harus mengetahui bagaimana arah hubungan bivariat tersebut (Sarwono & Handayani, 2021). Sebelum dilakukan analisa bivariat maka dilakukan uji normalitas dengan menggunakan *Shapiro-Wilk* karena sampel kecil atau kurang dari 50. Analisa bivariat ditemukan tidak normal sehingga menggunakan uji *Wilcoxon Signed-Rank Test* yang digunakan untuk membandingkan dua kelompok berpasangan kemudian didapatkan hipotesis :

Apabila hasil dari perhitungan didapatkan nilai *p value* kurang dari 0,05 maka hipotesis H_1 diterima dan H_0 ditolak,

H_1 : Ada pengaruh kombinasi distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua untuk mengurangi kecemasan pada anak saat *pre* operasi

H_0 : Tidak ada pengaruh kombinasi distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua untuk menurunkan kecemasan pada anak saat *pre* operasi

3.9.3 Penyajian Data

Dalam penyajian data harus disajikan dengan sederhana dan mudah dibaca agar orang lain mudah memahami apa yang telah ditulis. Serta data harus sistematis untuk memberikan makna dan gambaran hasil penelitian maka dari itu data disusun ke dalam bentuk tabel dan diagram (Pasaribu et al., 2022).

3.10 Etika Penelitian

Semua penelitian yang berkaitan dengan kesehatan yang melibatkan manusia sebagai subjek dalam penelitiannya maka harus berdasarkan pada prinsip etik dibawah ini (Haryani & Setyobroto, 2022) :

1. Pengajuan *Ethical Clearance*

Setiap penelitian yang melibatkan manusia atau subjek harus mendapatkan pengawasan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK).

Berdasarkan uji etik yang telah dilakukan, penelitian ini telah dinyatakan layak berdasarkan surat pernyataan layak etik No : DP.04.03/F.XXI.30/00287/2025

2. *Informed Consent*

Sebelum dilakukan penelitian, responden diberikan informasi mengenai tindakan dan prosedur yang akan dilakukan kepada responden. Kemudian jika responden bersedia maka akan diberikan lembar persetujuan untuk ditandatangani.

3. Tanpa Nama (*Anomity*)

Dalam penelitian ini responden tidak diwajibkan untuk mengisi lembar kuesioner dengan identitas atau nama lengkap. Hal ini bertujuan untuk menjaga kerahasiaan data diri responden sehingga dalam pengisiannya responden diperkenankan menggunakan insial.

4. *Privacy*

Identitas responden akan dirahasiakan bahkan oleh peneliti guna memberikan keleluasaan pada responden tanpa khawatir jika informasi pribadi akan di sebarluaskan.

5. *Confidentiality*

Peneliti akan melindungi sepenuhnya informasi yang diberikan oleh responden. Responden berjanji bahwa informasi yang mereka berikan tidak akan berdampak pada reputasi atau pekerjaan mereka.

6. *Beneficence and Non Maleficence*

Artinya adalah memegang teguh prinsip berbuat baik serta memberikan manfaat dengan maksimal dan meminimalisir risiko

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Lavalette yang merupakan RS umum milik swasta dengan tipe B yang berdiri pada tanggal 9 Desember 1918 dengan nama Lavalette Kliniek kemudian pada tahun 1991 disempurnakan menjadi RS Lavalette dan merupakan salah satu rumah sakit tertua di kota Malang. Rumah Sakit Umum Lavalette merupakan salah satu Rumah Sakit BUMN yang memiliki fasilitas yang sangat modern dan lengkap yakni meliputi cancer centre, unit radiologi, fasilitas hemodialisa, pain clinic, dan endoskopi, serta IGD.

Rumah sakit Lavalette Malang telah terakreditasi SNARS Ed. 1 dengan tingkat paripurna. Dalam rumah sakit ini memiliki dokter-dokter yang berpengalaman dari berbagai bidang spesialis yang telah siap membantu pasien dalam menangani berbagai keluhan serta berbagai macam penyakit medis. Dokter-dokter yang berada dalam rumah sakit ini juga memiliki kepribadian yang profesional dan ahli dalam bidangnya masing-masing serta siap melayani 24 jam termasuk ruang instalasi bedah sentral.

Penelitian ini dilakukan khususnya di ruang instalasi bedah sentral RS Lavalette yang telah memiliki fasilitas lengkap seperti ruang depo farmasi tersendiri, dan tempat sterilisasi alat. Dalam instalasi bedah sentral RS Lavalette memiliki ruang pre operasi atau ruang premedikasi serta terdapat 4 ruang operasi yaitu OK 1, OK 2, OK 3, dan OK 4 dan juga ruang pemulihan atau *recovery room*.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di ruangan premedikasi RS Lavalette, penanganan pasien *pre* operasi khususnya pada pasien anak di ruang ini tenaga kesehatan khususnya perawat memberikan pendekatan holistik yang mencakup edukasi singkat kepada orang tua serta dukungan emosional dari orang tua sangat ditekankan selama proses ini, di mana anak didampingi secara langsung guna memberikan rasa aman dan nyaman. Pemberian premedikasi farmakologis juga dilakukan sesuai dengan indikasi medis untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan dan memfasilitasi proses induksi anestesi yang lebih tenang.

4.1.2 Karakteristik Responden

Data umum responden dalam penelitian ini adalah data yang berupa karakteristik responden dalam penelitian yaitu pasien anak yang akan menjalani operasi di ruang instalasi bedah sentral RS IHC Lavalette Malang. Data umum responden meliputi jenis kelamin, usia, serta jenis anestesi yang diberikan selama tindakan pembedahan. Cara

mendapatkan data umum responden dalam penelitian ini yaitu menggunakan lembar questioner dan didapatkan data sebagai berikut ini :

Tabel 4.1 Data Umum Responden Pasien Anak Pre Operasi Periode Februari s/d Mei 2025 di Ruang IBS RS IHC Lavalette Malang.

Karakteristik Responden		Kel. Intervensi		Kel. Kontrol	
		F	%	F	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	11	64,7%	8	47,1%
	Perempuan	6	35,3%	9	52,9%
	TOTAL	17	100,0%	17	100,0%
Usia	6	9	52,9%	4	23,5%
	7	4	23,5%	7	41,2%
	8	1	5,9%	3	17,6%
	9	-	-	1	5,9%
	10	2	11,8%	-	-
	12	1	5,9%	2	11,8%
	TOTAL	17	100,0%	17	100,0%
Jenis Anestesi	General Anestesi	17	100%	17	100%
	TOTAL	17	100,0%	17	100,0%

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa karakteristik umum responden pada kelompok intervensi lebih banyak didominasi oleh pasien anak-anak dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 11 pasien (64,7%) dan perempuan sebanyak 6 responden (35,3%). Berdasarkan usia paling banyak responden berusia 6 tahun yaitu sebanyak 9 responden (52,9%) serta semua pasien kelompok intervensi diberikan general anestesi yang berjumlah 17 pasien (100%).

Menurut hasil penelitian pada kelompok kontrol didapatkan data mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 9 pasien (52,9%) dan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 8 pasien (47,1%). Berdasarkan usia responden paling banyak berusia 7 tahun dengan perolehan angka sebanyak 7 pasien (41,2%). Serta seluruh pasien diberikan general anestesi berjumlah 17 pasien (100%).

Dapat disimpulkan bahwa dari kedua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol memiliki jumlah responden yang sama yaitu 17 responden. Responden kelompok intervensi didominasi oleh anak laki-laki dan pada kelompok kontrol mayoritas responden berjenis kelamin perempuan. Rata-rata responden berusia 7 tahun dan jenis anestesi yang diberikan pada seluruh responden yaitu general anestesi.

4.1.3 Data Khusus Responden

4.1.3.1 Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Diberikan Kombinasi Distraksi Cerita Bergambar dan Dukungan Orang Tua Pada Kelompok Intervensi

Tabel 4.2 Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Diberikan Kombinasi Distraksi Cerita Bergambar dan Dukungan Orang Tua Pada Kelompok Intervensi Periode Februari s/d Mei 2025 di Ruang IBS RS IHC Lavalette Malang.

Variabel	Mean	Selisih	Modus	Median	Min	Max
Kelompok Intervensi	Pre Test	50,67	50	50	41,60	68,40
	Post Test	25,99	24,68	23,34	28,34	23,34 28,40



Gambar 4.1 Data Khusus pada Kelompok Intervensi

Berdasarkan tabel 4.2 maka dapat diketahui bahwa dari 17 responden memiliki perubahan skor yang signifikan antara hasil *pre test* dan juga *post test* setelah dilakukan intervensi distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua yaitu memiliki selisih sebesar 24,68. Pada *pre test* nilai rata-rata atau *mean* yang diperoleh adalah 50,67 dengan nilai minimum 41,60 dan nilai maksimum sebesar 68,40 serta memiliki nilai tengah atau median dan nilai modus yang sama yaitu 50 menandakan bahwa sebagian besar responden cenderung memiliki skor yang sama.

Setelah dilakukan intervensi maka dilakukan pengukuran skor atau *post test* dan menunjukkan penurunan skor yang cukup drastis, rata-rata responden mendapatkan skor 25,99 dengan skor minimum yaitu 23,34 dan nilai maksimum diperoleh 28,40 yang artinya jauh dari angka skor *pre test*. Nilai median dalam *post test* didapatkan 28,34 dan nilai yang sering muncul atau modus yaitu 23,34.

Berdasarkan gambar 4.1 terlihat bahwa terdapat penurunan yang sangat signifikan terhadap tingkat kecemasan anak dalam kelompok intervensi antara hasil *pre test* dan *post test*. Sebelum diberikan intervensi berupa kombinasi distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua, sebanyak 17 anak menunjukkan tingkat kecemasan. Namun setelah intervensi diberikan, tidak ada satupun anak yang menunjukkan kecemasan (0 anak). Serta dari hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan instrumen *Modified Yale Preoperative Anxiety Scale* (mYPAS) seluruh responden memiliki skor tinggi pada kategori emosi. Responden menunjukkan luapan emosi pada poin nomor 2, yaitu “netral, tidak terlihat emosi yang berarti pada wajah”. Temuan ini mengindikasikan bahwa anak-anak tidak menunjukkan ekspresi emosional yang mencolok seperti tersenyum, ketakutan, menangis, atau marah menjelang tindakan operasi.

4.1.3.2 Tingkat Kecemasan Pada Kelompok Kontrol

Tabel 4.3 Tingkat Kecemasan Sesudah Diberikan Kombinasi Distraksi Cerita Bergambar dan Dukungan Orang Tua Pada Kelompok Kontrol pada Periode Februari s/d Mei 2025 di Ruang IBS RS IHC Lavalette Malang

Variabel	Mean	Selisih	Modus	Median	Min	Max
Kelompok Kontrol	Pre Test	46,553	50	50	36,6	50
	Post Test	46,153	0,400	50	46,6	36,6



Gambar 4.2 Data Khusus pada Kelompok Kontrol

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan rata-rata skor *pre test* pada 17 responden diperoleh sebesar 46,553 dan nilai rata-rata pada *post test* 46,153 serta selisih yang diperoleh adalah 0,400 artinya tidak memiliki perubahan yang berarti. Dalam data tersebut didapatkan modus atau nilai yang sering muncul yaitu 50 median pada *pre test* 50 dan pada *post test* 46,5. Nilai minimum dalam *pre test* dan *post test* sama yaitu 36,6 dan nilai maksimum pada angka 50.

Berdasarkan gambar 4.2 dapat diketahui bahwa nilai rata-rata tingkat kecemasan anak pada kelompok kontrol sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) tidak mengalami perubahan, yaitu tetap berada pada angka 17. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat penurunan tingkat kecemasan pada anak yang tidak mendapatkan intervensi berupa kombinasi distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua.

Ketidakberubahannya nilai kecemasan pada kelompok kontrol mengindikasikan bahwa tanpa adanya perlakuan atau intervensi khusus, kecemasan *pre* operasi pada anak cenderung tetap atau tidak mengalami penurunan yang signifikan.

4.1.3.3 Hasil Uji Wilcoxon Tingkat Kecemasan Rank-Sum Test

Tabel 4.4 Hasil Uji *Wilcoxon Rank-Sum Test* pada Kelompok Intervensi dan Kontrol pada Periode Februari s/d Mei 2025 di Ruang IBS RS IHC Lavalette Malang

Kelompok	N	Min-Maks	Mean	Sig (2-tailed)
Pre Test Kelompok Intervensi	17	41,60-68,40	50,6706	0,000
Post Test Kelompok Intervensi	17	23,34-28,40	25,9906	
Pre Test Kelompok Kontrol	17	36,6-50	46,553	0,157
Post Test Kelompok Kontrol	17	36,6-50	46,153	

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil dari uji *Wilcoxon Rank-Sum Test* yaitu pengukuran dari dua kelompok, meliputi kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang masing-masing dilakukan *post test* dan *pre test*. Pada kelompok intervensi nilai rata-rata *pre test* yaitu 50,67 dengan rentang nilai antara 41,60 hingga 68,40 sedangkan setelah dilakukan intervensi atau *post test* didapatkan nilai rata-rata yang menurun secara signifikan menjadi 25,99 dengan rentang nilai 23,34 hingga 28,40. Nilai signifikansi yaitu (Sig 2-tailed) sebesar 0,000 yang

menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pada intervensi kombinasi distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua yang diberikan untuk mengurangi kecemasan anak saat pre operasi.

Sedangkan pada kelompok kontrol, nilai rata-rata *pre test* adalah 46,55 dengan rentang nilai dari 36,6 hingga 50 dan *post test* menunjukkan nilai yang hamper sama yaitu 46,15 dengan rentang nilai yang sama yaitu 36,6 hingga 50, serta nilai signifikasi sebesar 0,157 yang artinya tidak terdapat perubahan secara signifikan pada kelompok kontrol.

4.1.3.4 Hasil uji Mann Witney

Tabel 4.5 Hasil Uji *Man Whitney* pada Kelompok Intervensi dan Kontrol pada Periode Februari s/d Mei 2025 di Ruang IBS RS IHC Lavalette Malang

Kelompok	N	Mean Rank	Sig (2-tailed)
Post Test Kelompok Intervensi	17	26,00	0,000
Post Test Kelompok Kontrol	17	9,00	

Berdasarkan pada tabel 4.5 didapatkan hasil *mean* pada kelompok *post-test* intervensi pada angka 26,00, dan pada *post-test* pada kelompok kontrol yaitu 9,00. Dari hasil statistic didapatkan nilai Sig. (2-tailed) sebesar $0,000 < 0,05$ maka, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh dari kombinasi distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua untuk mengurangi kecemasan pada anak saat *pre* operasi pada kelompok intervensi.

Hal ini dapat dilihat dengan adanya perbedaan dari skor rata – rata *post test* kelompok intervensi dengan *post test* kelompok kontrol.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi Kombinasi Distraksi Cerita Bergambar dan Dukungan Orang Tua Pada Kelompok Intervensi

Berdasarkan hasil penelitian dan uji yang dilakukan pada tabel 4.2 maka dapat diketahui bahwa tingkat kecemasan sebelum dilakukan intervensi memiliki skor rata-rata sebesar 50,67, sedangkan setelah diberikan intervensi skor rata-rata menurun menjadi 25,99 yang artinya terdapat penurunan tingkat kecemasan sebesar 24,68 poin setelah dilakukan intervensi kombinasi distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua. Selain itu, dalam penyebaran data juga menunjukkan perubahan yang signifikan, yaitu simpangan baku atau standart deviasi sebelum intervensi adalah 6,91 kemudian menurun menjadi 2,58 yang berarti selain menurunkan kecemasan intervensi ini juga dapat menjadikan tingkat kecemasan antar responden menjadi relative sama. Hasil ini mendukung hipotesis bahwa terdapat pengaruh kombinasi distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua untuk mengurangi kecemasana anak saat *pre* operasi.

Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan, penulis berpendapat bahwa intervensi yang telah diberikan yaitu kombinasi distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua merupakan strategi yang tepat dan efektif dalam penanganan kecemasan khususnya pada pasien anak-anak yang rentan mengalami stress. Cerita bergambar memiliki keunggulan tersendiri sebagai media distraksi karena dapat menstimulasi imajinasi anak, menarik perhatian visual, dan menyampaikan pesan secara emosional dan kognitif dengan cara yang lebih menyenangkan mengingat anak-anak pada umumnya memiliki ketertarikan tinggi terhadap gambar dan cerita sehingga mereka lebih mudah teralihkan dari situasi yang menimbulkan kecemasan, menurut penelitian dari (Wong, 2004) bermain merupakan koping yang paling efektif untuk mengurangi kecemasan (Mendri et al., 2020). Selain itu, dukungan orang tua termasuk dalam faktor penting yang memperkuat efektivitas distraksi karena anak-anak yang didampingi oleh orang tua akan merasa lebih aman. Dengan kehadiran orang tua anak akan merasakan dukungan emosional yang diberikan oleh orang tua sehingga mereka akan lebih percaya diri dan membantu dalam menenangkan diri anak. Menurut penulis, kombinasi distraksi ini memiliki efek sinergis dimana cerita bergambar berperan sebagai stimulus eksternal dalam mengalihkan perhatian, sementara dukungan orang tua sebagai stimulus internal yang memperkuat kestabilan emosi anak.

Opini tersebut diperkuat dengan hasil penelitian terdahulu dan teori psikologi pengembangan anak yang menunjukkan bahwa peran aktif orang tua dalam proses coping stress anak sangat menentukan keberhasilan intervensi. Terutama pada anak usia sekolah yang masih bergantung secara emosional kepada figur utama dalam keluarga, yaitu orang tua. Selain itu teori Gate Control oleh Melzack dan Wall (Melzack, 1996) yang menyatakan bahwa otak memiliki kapasitas terbatas dalam memproses informasi sensorik, sehingga ketika anak diberikan distraksi cerita bergambar maka perhatian mereka akan teralih dari sumber kecemasan ke aktivitas yang menyenangkan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mendri et al., 2020) yang menyatakan bahwa buku cerita mainan pop up terbukti dapat menurunkan kecemasan pada anak usia 6-12 tahun yang akan menjalani operasi dengan anestesi umum. Intervensi ini memiliki dampak positif dengan cara yang menyenangkan karena dapat mengalihkan perhatian anak dari ketakutan terhadap prosedur operasi dan lingkungan yang asing dan menakutkan. Selain itu menurut penelitian yang dilakukan oleh Luthfiah et al., (2025) menyatakan bahwa dukungan orang tua memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kecemasan anak yang sedang menjalani hospitalisasi. Dalam studi tersebut dijelaskan bahwa kehadiran dan keterlibatan emosional orang tua memiliki dampak besar terhadap respons psikologi anak, terutama dalam mengurangi rasa takut, cemas, dan stress akibat

prosedur yang dianggap memyramkan seperti pemasangan infus, tindakan operasi, atau pemeriksaan intesif lainnya.

4.2.2 Tingkat Kecemasan Anak *Pre* Operasi Pada Kelompok Kontrol

Berdasarkan data hasil uji yang telah dilakukan yaitu dalam tabel 4.3 maka dapat diketahui bahwa skor rata-rata *pre test* yang diperoleh responden adalah 46,553 dan skor *post test* yang diperoleh yaitu 46,153. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat penurunan hanya sebesar 0,4 poin pada skor kecemasan. Kemudian median yang semula 50 turun menjadi 46,6 yang mengindikasikan bahwa sebagian besar responden hanya mengalami sedikit penurunan kecemasan. Dari data tersebut menunjukkan bahwa tidak terjadi penurunan kecemasan secara signifikan pada kelompok kontrol.

Menurut peneliti dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak masih mengalami tingkat kecemasan yang relatif tinggi, dan tidak terdapat perubahan yang signifikan karena pada kelompok ini hanya mendapatkan intervensi. Peneliti juga menyadari bahwa kecemasan pada anak adalah kondisi psikolog yang tidak dapat berubah secara instan tanpa adanya dukungan emosional yang konsisten dan pengalihan yang efektif. Tingkat kecemasan responden pada kelompok kontrol akan tetap tinggi dan dapat berdampak negative pada kondisi psikologis maupun proses medis lainnya yang akan dijalani.

Opini tersebut didukung oleh teori coping stress (Lazarus & Folkman, 1984) bahwa stres dan kecemasan dapat dikurangi dengan penggunaan strategi coping adaptif, salah satunya adalah melalui distraksi. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Liang et al., (2021) yang menyatakan bahwa tingkat kecemasan anak akan meningkat secara signifikan ketika anak memasuki ruang operasi dan akan dipisahkan dengan orang tua. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh (Barus et al., 2024) yang mengatakan bahwa secara teoritis dukungan dari keluarga sangat penting namun banyak keluarga yang memberikan dukungan secara terbatas karena kesibukan atau kurangnya keterlibatan emosional.

4.2.3 Pengaruh Kombinasi Distraksi Cerita Bergambar dan Dukungan Orang Tua Untuk Mengurangi Kecemasan Anak Saat *Pre* Operasi

Berdasarkan hasil uji yang telah dijabarkan pada tabel 4.4 dapat diketahui bahwa pada kelompok intervensi mendapatkan hasil nilai signifikansi yaitu 0,000 ($<0,05$) yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai *pre test* dan nilai *post test*. Dari hasil uji *Mann Whitney* pada tabel 4.5 didapatkan nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 $< 0,05$ maka, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh dari kombinasi distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua untuk mengurangi kecemasan pada anak saat *pre* operasi pada kelompok perlakuan. Hal ini dapat dilihat dengan adanya perbedaan dari skor rata – rata *post test* kelompok intervensi dengan *post test* kelompok kontrol.

Sementara itu, pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai *pre test* dan nilai *post test* karena nilai signifikansi diperoleh sebesar 0,157 ($>0,05$) menunjukkan bahwa perubahan nilai tidak bermakna. Hal ini diperkuat dengan data bahwa sebanyak 15 dari 17 responden memiliki nilai yang sama antara *pre test* dan *post test*, serta 2 responden lainnya hanya mengalami penurunan kecil. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tanpa dilakukan intervensi maka tingkat kecemasan responden tidak menunjukkan penurunan skor.

Menurut penulis, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kombinasi intervensi berupa distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan anak sebelum menjalani tindakan operasi. Anak-anak dalam kelompok intervensi terlihat mengalami penurunan kecemasan yang lebih signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Dalam praktik klinis, anak-anak sering kali mengalami stres dan ketakutan menjelang operasi, yang bisa berdampak pada stabilitas fisiologis dan proses pemulihan. Dengan memberikan distraksi visual berupa cerita bergambar yang menarik serta kehadiran dan dukungan emosional dari orang tua, anak cenderung merasa lebih aman, tenang, dan teralihkan dari fokus terhadap prosedur yang menegangkan. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan psikologis dan emosional sangat penting dalam perawatan perioperatif pada anak. Dengan demikian, intervensi kombinasi distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua terbukti efektif

secara statistik dan teoritis dalam mengurangi kecemasan anak saat *pre* operasi. Hasil ini memberikan rekomendasi penting bagi tenaga kesehatan untuk mengintegrasikan pendekatan psikososial dalam prosedur *pra*-operasi anak guna meningkatkan kenyamanan dan hasil klinis secara keseluruhan.

Hasil dalam penelitian ini sejalan dengan pendapat Djafri et al., (2024) bahwa buku cerita merupakan media sederhana yang dapat menambah ketertarikan pada anak karena memiliki warna atau gambar yang mencolok dan menarik sehingga anak lebih tertarik dan timbul rasa ingin tahu pada anak. Selain itu, menurut pendapat Isnaeni, (2020) dengan adanya dukungan orang tua maka dapat meningkatkan rasa percaya diri pada anak dalam menghadapi proses pengobatan pada penyakitnya karena dukungan orang tua memiliki peranan yang erat dengan kondisi emosional anak. Kualitas dukungan tersebut mempengaruhi cara anak memaknai dan merespons kecemasan. Anak yang merasa didukung secara emosional cenderung memiliki kesehatan mental yang lebih baik dan lebih resilien terhadap stres. Anak cenderung akan lebih memiliki hubungan yang erat pada ibu karena sentuhan yang diberikan oleh ibu berbeda dengan yang diberikan oleh seorang ayah (Sri Wani & Mufaro'ah, 2024). Serta menurut penelitian (Kusuma & Nurhidayati, 2021) menyatakan bahwa terapi menggunakan buku cerita dapat menurunkan stres psikologi sehingga jika stres menurun akan berpengaruh pada hipotalamus dan akan mempengaruhi hipofisis

sehingga menurunkan ekskresi hormon adrenokortikotropik (ACTH) atau hormon stres yang akan menekan kortisol sehingga meningkatkan imun anak. Kombinasi kedua pendekatan ini dapat menciptakan lingkungan yang mendukung secara psikologis, memperkuat coping anak terhadap stres, serta memfasilitasi adaptasi terhadap prosedur medis yang penuh tekanan.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan proses dalam penelitian ini penulis menemukan beberapa keterbatasan dalam penelitian yang harus diperhatikan dan ditindaklanjuti sebagai bahan evaluasi untuk penelitian selanjutnya. Berikut ini beberapa keterbatasan yang ditemukan selama dalam penelitian :

1. Ukuran Sampel Yang Terbatas

Penelitian ini hanya melibatkan 34 responden (masing-masing 17 pada kelompok intervensi dan kontrol). Ukuran sampel yang kecil dapat membatasi generalisasi hasil penelitian ke populasi anak secara lebih luas.

2. Variasi Karakteristik Individu Anak

Respon kecemasan anak bisa sangat dipengaruhi oleh faktor individu seperti usia, tingkat perkembangan kognitif, dan kepribadian. Penelitian ini mungkin belum mengontrol sepenuhnya variasi karakteristik tersebut, sehingga dapat memengaruhi validitas internal hasil.

3. Durasi Intervensi Yang Singkat

Intervensi dilakukan hanya menjelang operasi, sehingga tidak dapat menilai efek jangka panjang dari kombinasi distraksi dan dukungan orang tua terhadap kecemasan anak atau terhadap hasil pasca-operasi.

4. Tidak Menyertakan Jenis Operasi dan Kondisi Anak

Dalam penelitian ini belum dicantumkannya jenis operasi yang akan dijalani oleh anak serta kondisi medis atau psikologis anak secara spesifik sebelum diberikan terapi. Hal ini dapat memengaruhi tingkat kecemasan yang dirasakan anak serta efektivitas intervensi yang diberikan, sehingga hasil penelitian belum sepenuhnya menggambarkan variasi respon anak berdasarkan kondisi klinis yang berbeda.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan tentang pengaruh kombinasi distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua untuk mengurangi kecemasan anak saat *pre* operasi mendapatkan kesimpulan, sebagai berikut :

1. Hasil pengukuran tingkat kecemasan pada kelompok intervensi menunjukkan adanya penurunan kecemasan pada anak usia sekolah yang akan menjalani tindakan pembedahan. Sebelum intervensi diberikan, sebagian anak mengalami tingkat kecemasan yang relatif tinggi. Setelah intervensi dilakukan, jumlah anak dengan tingkat kecemasan yang lebih rendah meningkat, menunjukkan efektivitas intervensi dalam mengurangi kecemasan pada anak-anak tersebut
2. Berdasarkan hasil yang diperoleh, rata-rata skor *pre test* pada kelompok kontrol tidak menunjukkan perbedaan yang berarti jika dibandingkan dengan rata-rata skor *post test*. Selisih yang sangat kecil antara kedua skor tersebut mengindikasikan bahwa tidak terjadi peningkatan atau perubahan yang signifikan, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat dampak yang substansial pada kelompok kontrol.

3. Berdasarkan pada hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai *p-value* < 0,005, yang berarti menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pada intervensi kombinasi distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua untuk menurunkan kecemasan anak saat *pre* operasi.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Pasien Anak *Pre* Operasi

Pasien anak yang akan menjalani operasi disarankan untuk mencoba kombinasi distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua sebagai upaya dalam mengurangi kecemasan *pre* operasi. Diharapkan pasien dapat lebih tenang dan siap secara mental menghadapi tindakan operasi, sehingga proses pemulihan pasca operasi pun dapat berjalan lebih optimal.

5.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan khususnya perawat perioperatif disarankan untuk menerapkan pendekatan *non-farmakologis* seperti kombinasi distraksi cerita bergambar dan dukungan orang tua dalam menangani kecemasan anak *pre* operasi. Penguatan keterampilan komunikasi serta pemahaman terhadap kebutuhan psikologis anak diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan kenyamanan pasien selama proses *pre* operasi.

5.2.3 Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit diharapkan dapat mempertimbangkan dalam penerapan kombinasi distraksi cerita bergambar sebagai salah satu intervensi non-farmakologis dalam upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien khususnya pada pasien anak yang akan menjalani operasi. Intervensi ini dapat diintegrasikan dalam prosedur persiapan *pre* operasi untuk meningkatkan kenyamanan, ketenangan, penurunan kecemasan, dan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan.

5.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar dan melibatkan berbagai jenis tindakan operasi guna memperluas generalisasi hasil. Selain itu, dianjurkan untuk mengevaluasi variabel fisiologis lain seperti tekanan darah, denyut jantung, atau tingkat hormon stres sebagai indikator objektif kecemasan, memperpanjang durasi intervensi dengan melakukan tindakan ketika pasien berada diruang rawat inap. Serta meneliti efek jangka panjang dari intervensi ini terhadap pemulihan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Aida, W. N., Widyastuti, N., & Afandy, A. (2022). Pengaruh pendampingan orang tua dalam menggosok gigi terhadap skor OHIS pada anak usia 6-7 tahun. *Media Kesehatan Gigi: Politeknik Kesehatan Makassar*, 21(2), 21–25.
- Aini, R. N. (2021). Pengembangan Buku Cerita Bergambar Berbasis Life Skill Untuk Siswa Sd/Mi. *UIN Raden Intan Lampung*, 1–55.
- Ajhuri, K. F. (2019). Psikologi Perkembangan Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. In *Psikologi Perkembangan Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*.
- Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (n.d.). *Konsep Umum Populasi dan Sampel dalam Penelitian*. 14(1), 15–31.
- Ashila, eva apriliansa. (2021). *Gambaran Peran keluarga Terhadap Hospitalisasi*. Halaman 10-11.
- Barus, M., Sembiring, F., & Lubis, M. G. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Anak Usia Sekolah (6-12) Tahun yang Mengalami Pemasangan Infus Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2023. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(2), Article 2.
<https://doi.org/10.31004/innovative.v4i2.9526>

- Budi, D. (2023). Penggunaan Media Cerita Bergambar Bermuatan Pendidikan Karakter Untuk Meningkatkan Keterampilan Membaca Peserta Didik Mata Pelajaran Bahasa Indonesia Di Kelas Iv Sdn 1 Loyow Bolaang Mongondow Timur Skripsi. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- Chand, S. P., Marwaha, R., & Bender, R. M. (2023). Anxiety (Nursing). In *StatPearls*. {StatPearls} Publishing.
- Cing, M. T. G. C., & Annisa, R. (2022a). Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 403–408.
- Cing, M. T. G. C., & Annisa, R. (2022b). Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. *JIK JURNAL ILMU KESEHATAN*, 6(2), 403. <https://doi.org/10.33757/jik.v6i2.574>
- Dharma, K. K. (n.d.). *Metodologi penelitian keperawatan (pedoman melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian)*.
- Djaali. (n.d.). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Bumi Aksara.
- Djafri, N., Yulianti, S. D., Arifudin, O., & Ridwan, I. (2024). *Development Of Teacher Professionalism In General Education: Current Trends And Future Directions*. 2(3), 745–758.
- Fahira, A. M. (2022). Gambaran Kecemasan Efek Hospitalisasi pada Anak Usia Sekolah di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang*, 66.

- Fitra Herayeni, D., Immawati, & Nurhayati, S. (2022). Penerapan Terapi Mewarnai Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Anak Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Mengalami Hospitalisasi Di Rsud Jend. Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(1), 59–65.
- Haritsah, P. (2023). Korelasi Kecemasan Preoperatif Pada Pasien Anak Dengan Lama Rawat Inap Di Rsd Dr. Soebandi Jember. 3(3), 69–70.
- Haryani, W., & Setyobroto, I. (2022). Modul Etika Penelitian. In *Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta I*.
- Isnaeni, D. (2020). Hubungan Dukungan keluarga Terhadap Respon Kecemasan Saat Operasi. (*Doctoral Dissertation, Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*), 4(2), 9–33.
- Iswan Fadlin. (2021). Perkembangan Psikologis Anak Usia Pendidikan Dasar; Emosional, Kognitif, dan Psikomotor. *Jurnal Al-Fikrah*, 10(2), 180–192.
<https://doi.org/10.54621/jiaf.v10i2.161>
- Kusuma, A. N., & Nurhidayati, T. (2021). Penurunan Tingkat Kecemasan Dengan Biblioterapi Pada Anak Saat Pemasangan Infus. *Ners Muda*, 2(2), 60.
- Lazarus, R. S. L., & Folkman, S. F. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer Publishing Company.
- Lestari, L. A., & Azizah, A. N. (2022). Pengaruh Video Animasi Terhadap Tingkat Kecemasan Preoperasi Pada Anak Usia Prasekolah Di RSU PKU Muhammadiyah Bantul. *Naskah Publikasi UNISA*, 1–21.
- Liang, Y., Huang, W., Hu, X., Jiang, M., Liu, T., Yue, H., & Li, X. (2021). Preoperative anxiety in children aged 2–7 years old: A cross-sectional

analysis of the associated risk factors. *Translational Pediatrics; Vol 10, No 8 (August 27, 2021): Translational Pediatrics.*

<https://tp.amegroups.org/article/view/73622>

Lufianti, A., Anggraeni, L. D., Saputra, M. K. F., Susilaningih, E. Z., Elvira, M., Fatsena, R. A., Dewi, D. S., Sensussiana, T., & Novariza, R. (2022). *Ilmu Dasar Keperawatan Anak*. Pradina Pustaka.

Luthfiah, R., Rahmawati, N. A., Faozi, E., & Haryanto, A. (2025). *Mengurangi Kecemasan Anak Saat Diberikan Terapi*. 9, 880–888.

Maulina, L., Susilowati, Y., & Diel, M. M. (2023). Perbedaan Tingkat Kecemasan Pemberian Informed Consent Pada Pasien Pra Operasi. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 189–198. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v12i2.164>

Mayestika, P., & Hasmira, M. H. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Bedah Anak pada Persiapan Perioperatif di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember. *Jurnal Perspektif*, 4(4), 519. <https://doi.org/10.24036/perspektif.v4i4.466>

Melzack, R. (1996). Gate control theory: On the evolution of pain concepts. *Pain Forum*, 5(2), 128–138. [https://doi.org/10.1016/S1082-3174\(96\)80050-X](https://doi.org/10.1016/S1082-3174(96)80050-X)

Mendri, N. K., Badi, A., & Najib, M. (2020). *Pop Up Toys as Story Play Therapy on the Level of Anxiety on General Anesthesia Surgery among Children Around 6-12 Years Old*. 5(01), 242–253.

- Mustika Aji Nugroho, N., Sarwo Prayogi, A., Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, M., & Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, D. (2020). The Effect Of Android Audio Visual Health Education On Anxiety Pre Spinal Anesthesia Patients in PKU Muhammadiyah Bantul Hospital Pengaruh Pendidikan Kesehatan Audio Visual Android Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Spinal Anestesi di RSU PKU Muhammadiyah. *Journal of Health Technology*, 16(1), 8–15.
- Partiwi, A. I. (2023). *Pengaruh Pemberian Storytelling Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah 3-6 Tahun Akibat Hospitalisasi Di Rumah Sakit Swasta X Bekas*.
- Partiwi, A. I. (2023). *Pengaruh Pemberian Story^{TELL}ing Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah 3-6 Tahun Akibat Hospitalisasi Di Rumah Sakit Swasta X Bekas*.
<https://repository.stikesmitrakeluarga.ac.id/repository/5>. Anggi Indah Partiwi{_}Skripsi.pdf
- Pasaribu, B. S., Herawati, A., Utomo wahyu, K., & Aji, R. (2022). Metodologi Penelitian Untuk Ekonomi dan Bisnis. In *UUP Academic Manajemen Perusahaan YKPN*.
- Purnama, B. A., Indriyani, P., & Ningtyas, R. (2020). Pengaruh Terapi Story Telling Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Prasekolah Dengan Hospitalisasi. *Journal of Nursing and Health*, 5(1), 40–51.

- Purwaningsih, Y. (2021). *Pengaruh Distraksi Cerita Bergambar Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Dilakukan Pemberian Obat Intravena Di Ruang Anggrek RSUD Panembahan Senopati Bantul*. 6.
- Putri, D. A. (2023). Gambaran Kecemasan Pre Operasi Pada Anak Dan Orang Tua Di RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Semarang. *Universitas Islam Sultan Agung Semarang*.
- Safitri, R., Syahda, S., & Lestari, R. (2023). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kemandirian Personal Hygiene pada Anak Retardasi Mental Di SLBN Bangkinang Kota. *Evidence Midwifery Journal*, 2(3), 49–57.
- Sari, I. Y. K., Sriningsih, N., & Pratiwi, A. (2022). Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Pasien Pre Operasi Di RSUD Kab Tangerang. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2(2), 45–54.
- Sarwono, A. E., & Handayani, A. (2021). Metode Kuantitatif. In *Metode Kuantitatif* (Issue 1940310019).
- Sinta Zakiyah, Nurul Hidayah Hasibuan, Aufa Yasifa, Suhaila Putri Siregar, & Olivia Wahyu Ningsih. (2024). Perkembangan Anak pada Masa Sekolah Dasar. *DIAJAR: Jurnal Pendidikan Dan Pembelajaran*, 3(1), 71–79.
<https://doi.org/10.54259/diajar.v3i1.2338>
- Sri Wani & Mufaro'ah. (2024). Pentingnya Peran Orang Tua Terhadap Kesehatan Mental Anak. *Merdeka : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(2), 63–68.
<https://doi.org/10.62017/merdeka.v2i2.2698>
- Sugiyono, P. D. (2019). *Metode penelitian pendidikan (kuantitatif, kualitatif, kombinasi, R&D dan penelitian pendidikan)*. 67.

- sunitin. (2023). *Pengaruh terapi distraksi audio visual menggunakan film animasi terhadap kecemasan anak saat tindakan pengambilan darah di RSUD Kajan Kabupaten Pekalongan* (p. 94).
- Susvollyanto, A., Haryati, E., & Hartini, W. (2024). Implementasi Terapi Bermain Mewarnai Gambar terhadap Penurunan Kecemasan Anak yang Mengalami Hospitalisasi. *Jurnal Kampus STIKes YPIB Majalengka*, 12(1), 2338–5138.
- Syakura, A., Arindi Eldi, F., & Noviandry, H. (2022). Tingkat Kecemasan Anak yang Akan Dipasang Infuse Menggunakan Teknik Distraksi Bercerita. *Wiraraja Medika : Jurnal Kesehatan*, 12(1), 1–5.
<https://doi.org/10.24929/fik.v12i1.1896>
- Yunita, M., Sri Ningsih, N., Yuliasati, Y., & Makhrus, I. (2020). *Gambaran Tingkat Kecemasan Orangtua Dalam Merawat Anak Tunagrahita Usia Sekolah (6-12 Tahun) Di Slb C Tunas Kasih 2 Kota Bogor*. 9–38.

Lampiran 1. Plan Of Action

No	Keterangan	Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Tahap Persiapan																									
1	Menentukan judul	■																							
2	Mencari literatur	■	■																						
3	Penyusunan proposal	■	■																						
4	Konsultasi proposal	■	■																						
5	Perbaikan proposal	■	■																						
6	Ujian sidang proposal		■																						
7	Revisi proposal		■	■	■	■	■	■	■																
8	Perijinan proposal								■	■															
Tahap Pelaksanaan																									
1	Pengambilan data							■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■						
2	Pencatatan dan pelaporan hasil																		■	■	■				
3	Analisa data																								
4	Konsultasi hasil																								
Tahap Evaluasi																									
1	Perbaikan hasil																			■	■	■			
2	Pencatatan dan pelaporan hasil																								
3	Ujian sidang proposal																				■				
4	Perbaikan hasil																					■	■		

Lampiran 2. Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Malang

Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
(0341) 566075
<https://poltekkes-malang.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXI.15/1770/2024 20 Desember 2024
Perihal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan untuk Penyusunan Proposal Skripsi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

Kepada Yth:
Direktur RS IHC Lavalette Malang
Jl. W.R. Supratman No. 10, Rampal Celaket, Kec. Klojen
di –
Tempat

Bersama ini kami mohon bantuan demi terlaksananya kegiatan Studi Pendahuluan untuk bahan penyusunan Proposal Skripsi bagi Mahasiswa Sarjana Terapan Keperawatan Malang Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang di wilayah kerja RS IHC Lavalette Malang.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan Studi Pendahuluan adalah:

Nama : Cornelia Fransisca
NIM/Semester : P17211214111 / VII
Asal Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan Malang
Judul Skripsi : Efektivitas Distraksi Cerita Bergambar dan Dukungan Orangtua Untuk Mengurangi Kecemasan Anak Saat Injeksi Pre Operasi di IBS RS Lavalette Malang
No. HP : 081556752486

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes
malang,



Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep, Ns, M.Kep

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tts.kominfo.go.id/verifyPDF>.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara



Lampiran 3. Surat Izin Pengambilan Data



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Malang
 Jalan Besar Jen 77C
 Malang, Jawa Timur 65112
 (0341) 566075
<https://poltekkes-malang.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXI.15/507/2025 27 Maret 2025
 Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data untuk Penyusunan Skripsi Mahasiswa
 Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

Kepada Yth:
 Direktur RS IHC Lavalette Malang
 Jl. W.R. Supratman No. 10, Rampal Celaket, Kec. Klojen
 di – Tempat

Bersama ini kami mohon bantuan demi terlaksananya kegiatan Pengambilan Data untuk bahan penyusunan Skripsi bagi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang di wilayah kerja RS IHC Lavalette Malang. Pengambilan data yang dimaksud akan dilaksanakan mulai tanggal 14 April – 14 Juni 2025.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan Pengambilan Data adalah:
 Nama : Cornelia Fransisca Christiani
 NIM/Semester : P1721121411 / VIII
 Asal Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan Malang
 Judul Skripsi : Pengaruh Kombinasi Distraksi Cerita Bergambar dan Dukungan Orang Tua
 Untuk Mengurangi Kecemasan Anak Pre Operasi di IBS RS Lavalette
 Malang
 No. HP : 081556752486

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes
 Malang,



Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep, Ns, M.Kep

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 4. Surat Persetujuan Penelitian



Jl. WR. Supratman No. 10 Kota Malang
Jawa Timur Indonesia 65111
E : rslavalette.nsm@gmail.com
T : +62341-482612
F : +62341-470804
www.nusamed.co.id

Malang, 29 April 2025

Nomor Surat : DA01-INSIP-BB/P-B/25-04-29/407
Perihal : Persetujuan Penelitian
Lampiran : -

Kepada Yth,
Ketua
Prodi Sarjana Terapan Keperawatan
Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Malang
Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang

Menindaklanjuti Surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang nomor PP.06.02/F.XXI.15/507/2025 tentang Surat Permohonan Ijin Penelitian tanggal 27 Maret 2025. Bersama ini kami sampaikan bahwa pada dasarnya kami menyetujui permohonan tersebut yang dilakukan oleh Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Malang, sebagai berikut :

Nama : Cornelia Fransisca Christiani
NIM/Semester: P1721121411 / VIII
Asal Prodi : Sarjana Terapan Keperawatan Malang
Judul : Pengaruh Kombinasi Distraksi Cerita Bergambar dan Dukungan Orang Tua Untuk Mengurangi Kecemasan Anak Pre Operasi di IBS RS Lavalette Malang.

Adapun pengambilan data dapat dilaksanakan dengan ketentuan, sebagai berikut :

1. Tidak diperkenankan mengambil data keuangan / kinerja Rumah Sakit Lavalette;
2. Setelah selesai pengambilan data, diwajibkan menyerahkan laporan hasil penelitian kepada Rumah Sakit Lavalette, paling lambat 1 (satu) bulan setelah selesai;
3. Membayar biaya administrasi untuk Penelitian sebesar Rp. 250.000,- (duaratus lima puluh ribu rupiah);
4. Sanggup mematuhi tata tertib yang berlaku di Rumah Sakit Lavalette, apabila terjadi indisipliner maka mahasiswa dapat dikembalikan ke Kampus dan tidak diperkenankan melanjutkan pengambilan data penelitian;
5. Wajib menerapkan protokol kesehatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

PT NUSANTARA SEBELAS MEDIKA
RUMAH SAKIT LAVALETTE



drg. INDRA GUNAWAN, M.Kes., OHIA
Direktur Rumah Sakit

PT Nusantara Sebelas Medika tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap/gratifikasi/bentuk pelanggaran lainnya silahkan laporkan melalui **Media WBS PT Nusantara Sebelas Medika**
No. Telepon (Whatsapp) :081138000556, Email : wbs@nusamed.go.id

Lampiran 5. Surat Kelayakan Etik



Kementerian Kesehatan

**Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan**
Politeknik Kesehatan Malang
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Jalan Besar Ijen Nomor 77 C Malang
(0341) 566075
komisietik@poltekkes-malang.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No.DP.04.03/F.XXI.30/00287/2025

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : CORNELIA FRANSISCA
Principal In Investigator

Nama Institusi : POLTEKKES KEMEKES MALANG
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"PENGARUH KOMBINASI DISTRAKSI CERITA BERGAMBAR DAN DUKUNGAN ORANG TUA UNTUK
MENGURANGI KECEMASAN ANAK PRE OPERASI DI IBS RS LAVALETTE MALANG"**

*"THE EFFECT OF DISTRACTION COMBINATION OF PICTURED STORIES AND PARENTAL SUPPORT TO REDUCE
CHILDREN'S PRE-OPERATION ANXIETY IN IBS RS LAVALETTE MALANG"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 16 Mei 2025 sampai dengan tanggal 16 Mei 2026.

This declaration of ethics applies during the period May 16, 2025 until May 16, 2026.



May 16, 2025
Chairperson,



Dr. Susi Milwati, S.Kp., M.Pd.

Lampiran 6. Surat Selesai Pengambilan Data



Jl. WR. Supratman No. 10 Kota Malang
Jawa Timur Indonesia 65111
E : rslavalette.nsm@gmail.com
T : +62341-482612
F : +62341-470804
www.nusamed.co.id

Malang, 22 Mei 2025

Nomor Surat : DA01-INSIP-BB/P-B/25-05-22/455
Perihal : Selesai Pengambilan Data Penelitian
Lampiran : -

Kepada Yth,
Ketua
Prodi Sarjana Terapan Keperawatan
Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Malang
Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang

Menindaklanjuti Surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang nomor PP.06.02/F.XXI.15/507/2025 tentang Surat Permohonan Ijin Penelitian tanggal 27 Maret 2025 dan meneruskan surat dari Direktur Rumah Sakit Lavalette nomor DA01-INSIP-BB/P-B/25-04-29/407 perihal Persetujuan Penelitian tanggal 29 April 2025. Bersama ini kami sampaikan bahwa Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Malang berikut telah melaksanakan pengambilan data penelitian pada 28 Februari - 14 Mei 2025, sebagai berikut :

Nama : Cornelia Fransisca Christiani
NIM/Semester : P1721121411 / VIII
Asal Prodi : Sarjanan Terapan Keperawatan Malang
Judul : Pengaruh Kombinasi Distraksi Cerita Bergambar dan Dukungan Orang Tua Untuk Mengurangi Kecemasan Anak Pre Operasi di IBS RS Lavalette Malang.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

PT NUSANTARA SEBELAS MEDIKA
RUMAH SAKIT LAVALETTE



drg. INDRA GUNAWAN, M.Kes., OHIA
Direktur Rumah Sakit

PT Nusantara Sebelas Medika tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap/gratifikasi/bentuk pelanggaran lainnya silahkan laporkan melalui Media WBS PT Nusantara Sebelas Medika
No. Telepon (Whatsapp) :081138000556, Email : wbs@nusamed.go.id

Lampiran 7. Lembar Informasi

LEMBAR INFORMASI

Kepada Yth,
Calon Responden
Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Cornelia Fransisca

NIM : P17211214111

Asal Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Program Studi Sarjana
Terapan Keperawatan Malang

Saat ini saya sedang melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Kombinasi Distraksi Cerita Bergambar Dan Dukungan Orang Tua Untuk Mengurangi Kecemasan Anak *Pre* Operasi Di IBS RS Lavalette Malang” penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian pada anak Bapak/Ibu sebagai responden. Peneliti akan menjaga hak-hak-hak Bapak/Ibu dengan cara tidak memaksa untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Nama maupun data diri pribadi dari responden tidak akan dicantumkan atau hanya ditulis inisial dan akan dihilangkan setelah data selesai dilakukan pengolahan. Dengan ini saya mohon kesedian anak Bapak/Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar persetujuan dan mengikuti arahan peneliti

Malang,2025

Cornelia Fransisca

Lampiran 8. Lembar Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Informed Consent

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin : L / P

Alamat :

Orang tua dari

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin : L / P

Menyatakan bahwa secara sukarela bersedia berpartisipasi dalam pengambilan data atau menjadi responden penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang dengan judul “Pengaruh Kombinasi Distraksi Cerita Bergambar Dan Dukungan Orang Tua Untuk Mengurangi Kecemasan Anak *Pre* Operasi Di IBS RS Lavalette Malang”.

Saya percaya informasi yang akan saya berikan akan dijamin kerahasiaannya.

***) Lingkari jawaban yang sesuai**

Malang,2025

Peneliti

Responden

(Cornelia Fransisca)

()

Lampiran 9. Instrumen Untuk Mengukur Kecemasan

LEMBAR OBSERVASI KECEMASAN mYPAS

(modified Yale Preoperative Anxiety Scale)

I. Kuesioner Data Demografi

Petunjuk pengisian : Isilah data dibawah ini dengan lengkap dan berilah tanda (√) pada tempat pilihan yang tersedia.

1. Nama Responden :
2. Jenis Kelamin : () Laki-Laki () Perempuan
3. Umur : Tahun
4. Tanggal Pemeriksaan :
7. Diagnosa Penyakit :

II. Lembar Observasi Kecemasan

Petunjuk : Lingkari satu kategori pada masing-masing domain yang paling menggambarkan kondisi dan situasi anak.

A. Kegiatan

1. Memperhatikan sekeliling, ingin tahu, bermain, membaca (atau kebiasaan lainnya).
2. Tidak mau melakukan kegiatan, menunduk, gelisah dengan memainkan tangan, duduk dekat dengan orang tua.
3. Bergerak tanpa aktivitas yang jelas, menggeliat, memegang orang tuanya.
4. Menghindari tenaga kesehatan, menolak perlakuan dengan kaki dan tangan atau dengan seluruh tubuh, tidak mau bermain dan tidak mau terpisah dari orang tua.

B. Pernyataan

1. Membaca (tanpa suara), bertanya, berkomentar, menjawab pertanyaan, terlalu asyik bermain untuk merespon.
2. Menanggapi orang yang lebih dewasa dengan berbisik, hanya menganggukkan kepala
3. Diam, tidak ada respon terhadap orang lebih dewasa
4. Merengek, mengerang, merintih
5. Menangis atau bahkan berteriak “tidak mau di operasi”
6. Menangis, berteriak keras terus menerus.

C. Luapan Emosi

1. Terlihat senang, tersenyum, atau asyik dengan kegiatannya
2. Netral, tidak terlihat emosi yang berarti pada wajah
3. Sedih, wajah ketakutan, terlihat tegang
4. Menangis, menjadi sangat marah

D. Keadaan Ingin Tahu

1. Berjaga-jaga, melihat sekeliling, melihat apa yang dilakukan tenaga kesehatan
2. Anak berdiam diri dengan duduk tenang dan diam, menatap orang yang lebih dewasa
3. Waspada melihat sekitarnya, terkejut akan suara-suara tertentu, mata waspada, bahkan menegang
4. Panik dan merengek, menangis, mendorong orang di sekitarnya.

E. Peranan Orang Tua

1. Sibuk bermain atau sibuk dengan kebiasaannya, duduk tenang, tidak membutuhkan orang tua, mau berinteraksi dengan orang tua apabila orang tuanya yang memulai
2. Menggapai orang tua, mencari perlindungan dan kenyamanan, bersandar pada orang tua.
3. Menatap orang tua, tidak ingin berhubungan dengan orang lain, melakukan apa yang disuruh bila orang tua berada di dekatnya.
4. Tidak bisa jauh dari orang tua dan akan marah/menangis apabila berpisah dengan orang tuanya, memegang erat orang tua dan tidak melepaskannya, atau mendorong menjauhi orang tuanya.

SKOR TOTAL : $(A/4 + B/6 + C/4 + D/4 + E/4) \times 100/5$

Rentang skor kecemasan

$x \leq 30$: tidak cemas

$x > 30$: cemas

Lampiran 10. Sop Pemberian Cerita Bergambar

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
PEMBERIAN CERITA BERGAMBAR**

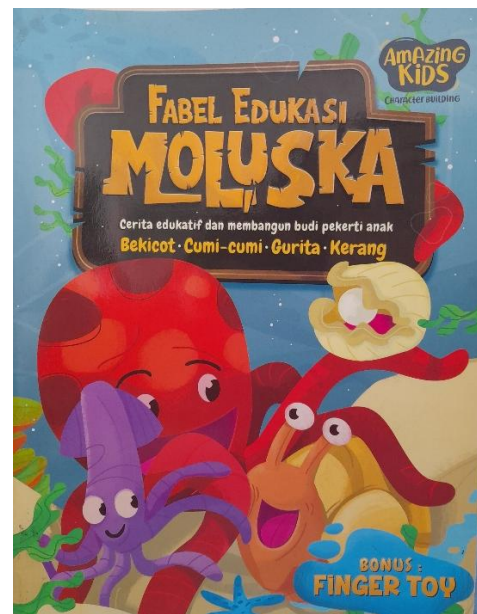
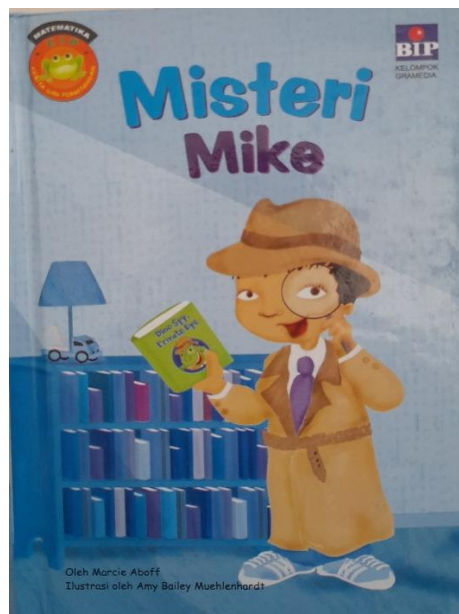
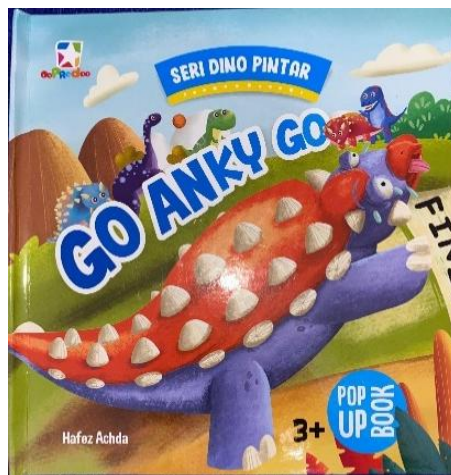
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PEMBERIAN CERITA BERGAMBAR	
Pengertian	Buku cerita bergambar merupakan buku yang disajikan dengan cara yang lebih menarik dengan memuat gambar atau ilustrasi sebagai penjelasan sebuah cerita kemudian terdapat teks untuk menjabarkan gambar tersebut
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengurangi kecemasan pada anak saat akan dilakukan operasi 2. Mengembangkan daya imajinasi pada anak 3. Dapat menjadi tempat penyampaian pesan moral yang positif untuk anak
Tahap Persiapan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buku cerita bergambar
Tahap Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memulai interaksi dengan memperkenalkan diri dengan responden 2. Menjelaskan tindakan setiap tahapan prosedur dan berkontrak waktu

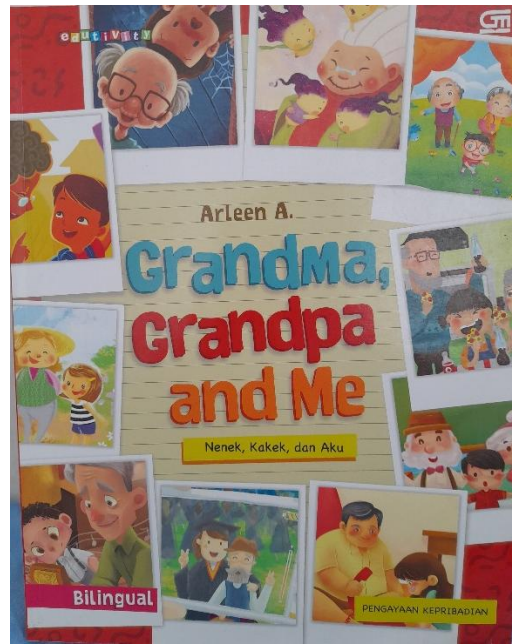
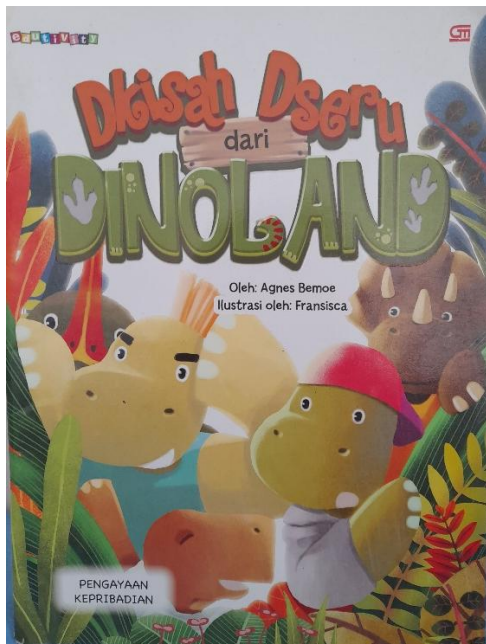
	<ol style="list-style-type: none">3. Mendapatkan persetujuan dari responden4. Mengisi kuesioner <i>pre-test</i>5. Menyiapkan media yaitu buku cerita bergambar.6. Melakukan intervensi dengan membagikan media buku cerita bergambar yang diinginkan oleh responden
Tahap Evaluasi	<ol style="list-style-type: none">1. Menanyakan perasaan anak setelah diberikan buku cerita bergambar2. Mengisi kuesioner <i>post-test</i>

Sumber : (Partiwi, 2023) modifikasi oleh Cornelia Fransisca

Lampiran 11. Buku Cerita Bergambar

BUKU CERITA BERGAMBAR





Lampiran 12. Tabulasi Data Responden

No. Responden	Jenis Kelamin	Usia	Jenis Anestesi	Kecemasan Pre Test	Kategori Kecemasan	Kecemasan Post Test	Kategori Kecemasan	Keterangan
1	P	6	General Anestesi	50	Cemas	28,34	Tidak Cemas	Kelompok Intervensi
2	L	7	General Anestesi	50	Cemas	28,34	Tidak Cemas	Kelompok Intervensi
3	L	7	General Anestesi	41,6	Cemas	28,34	Tidak Cemas	Kelompok Intervensi
4	P	8	General Anestesi	50	Cemas	28,34	Tidak Cemas	Kelompok Intervensi
5	L	6	General Anestesi	50	Cemas	28,34	Tidak Cemas	Kelompok Intervensi
6	P	8	General Anestesi	50	Cemas	23,34	Tidak Cemas	Kelompok Intervensi
7	P	7	General Anestesi	41,6	Cemas	28,34	Tidak Cemas	Kelompok Intervensi
8	L	9	General Anestesi	40	Cemas	23,34	Tidak Cemas	Kelompok Intervensi
9	L	8	General Anestesi	36,6	Cemas	23,34	Tidak Cemas	Kelompok Intervensi
10	L	6	General Anestesi	50	Cemas	23,34	Tidak Cemas	Kelompok Intervensi
11	P	6	General Anestesi	45	Cemas	23,34	Tidak Cemas	Kelompok Intervensi
12	P	7	General Anestesi	50	Cemas	28,34	Tidak Cemas	Kelompok Intervensi

No. Responden	Jenis Kelamin	Usia	Jenis Anestesi	Kecemasan Pre Test	Kategori Kecemasan	Kecemasan Post Test	Kategori Kecemasan	Keterangan
13	P	12	General Anestesi	50	Cemas	23,34	Tidak Cemas	Kelompok Intervensi
14	L	7	General Anestesi	45	Cemas	28,34	Tidak Cemas	Kelompok Intervensi
15	P	7	General Anestesi	45	Cemas	28,34	Tidak Cemas	Kelompok Intervensi
16	L	7	General Anestesi	46,6	Cemas	23,34	Tidak Cemas	Kelompok Intervensi
17	P	12	General Anestesi	50	Cemas	23,34	Tidak Cemas	Kelompok Intervensi
18	L	6	General Anestesi	50	Cemas	50	Cemas	Kelompok Kontrol
19	L	6	General Anestesi	60	Cemas	46,6	Cemas	Kelompok Kontrol
20	P	7	General Anestesi	68,4	Cemas	41,6	Cemas	Kelompok Kontrol
21	P	6	General Anestesi	63,4	Cemas	50	Cemas	Kelompok Kontrol
22	P	7	General Anestesi	50	Cemas	50	Cemas	Kelompok Kontrol
23	L	10	General Anestesi	46,6	Cemas	50	Cemas	Kelompok Kontrol
24	P	8	General Anestesi	50	Cemas	41,6	Cemas	Kelompok Kontrol
25	L	6	General Anestesi	50	Cemas	40	Cemas	Kelompok Kontrol
26	L	6	General Anestesi	50	Cemas	36,6	Cemas	Kelompok Kontrol

No. Responden	Jenis Kelamin	Usia	Jenis Anestesi	Kecemasan <i>Pre Test</i>	Kategori Kecemasan	Kecemasan <i>Post Test</i>	Kategori Kecemasan	Keterangan
27	L	10	General Anestesi	50	Cemas	50	Cemas	Kelompok Kontrol
28	L	12	General Anestesi	46,6	Cemas	45	Cemas	Kelompok Kontrol
29	L	6	General Anestesi	46,6	Cemas	50	Cemas	Kelompok Kontrol
30	L	7	General Anestesi	50	Cemas	50	Cemas	Kelompok Kontrol
31	P	6	General Anestesi	46,6	Cemas	45	Cemas	Kelompok Kontrol
32	P	6	General Anestesi	41,6	Cemas	45	Cemas	Kelompok Kontrol
33	L	6	General Anestesi	46,6	Cemas	46,6	Cemas	Kelompok Kontrol
34	L	7	General Anestesi	45	Cemas	46,6	Cemas	Kelompok Kontrol

Lampiran 13. Hasil Uji Data SPSS

ANALISIS DESKRIPTIF

		Statistics		
		Jenis Kelamin	Usia	Jenis Anestesi
N	Valid	34	34	34
	Missing	0	0	0
Mean		1.44	7.41	1.00
Std. Error of Mean		.086	.311	.000
Median		1.00	7.00	1.00
Mode		1	6	1
Std. Deviation		.504	1.811	.000
Variance		.254	3.280	.000
Range		1	6	0
Minimum		1	6	1
Maximum		2	12	1
Sum		49	252	34

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	L	19	55.9	55.9	55.9
	P	15	44.1	44.1	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6	13	38.2	38.2	38.2
	7	11	32.4	32.4	70.6
	8	4	11.8	11.8	82.4
	9	1	2.9	2.9	85.3
	10	2	5.9	5.9	91.2
	12	3	8.8	8.8	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Jenis Anestesi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	General Anestesi	34	100.0	100.0	100.0

Statistics

		Pre Test Intervensi	Post Test Intervensi
N	Valid	17	17
	Missing	0	0
Mean		50.6706	25.9906
Std. Error of Mean		1.67577	.62476
Median		50.0000	28.3400
Mode		50.00	23.34 ^a
Std. Deviation		6.90939	2.57595
Variance		47.740	6.636
Range		26.80	5.06
Minimum		41.60	23.34
Maximum		68.40	28.40
Sum		861.40	441.84

Statistics

		Pre Test Kontrol	Post Test Kontrol
N	Valid	17	17
	Missing	0	0
Mean		46.553	46.153
Std. Error of Mean		1.0593	1.0124
Median		50.000	46.600
Mode		50.0	50.0
Std. Deviation		4.3678	4.1740
Variance		19.078	17.423
Range		13.4	13.4
Minimum		36.6	36.6
Maximum		50.0	50.0
Sum		791.4	784.6

UJI NORMALITAS

		Tests of Normality					
		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Kelompok	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Hasil Tingkat Kecemas an Pre Operasi	Pre Test Kelompok Kontrol	.314	17	.000	.791	17	.002
	Post Test Kelompok Kontrol	.233	17	.014	.852	17	.012
	Pre Test Kelompok Intervensi	.362	17	.000	.789	17	.001
	Post Test Kelompok Intervensi	.349	17	.000	.642	17	.000

a. Lilliefors Significance Correction

UJI WILCOXON

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test Kontrol - PreTest Kontrol	Negative Ranks	2 ^a	1.50	3.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	15 ^c		
	Total	17		
Post Test Intervensi - Pre Test Intervensi	Negative Ranks	17 ^d	9.00	153.00
	Positive Ranks	0 ^e	.00	.00
	Ties	0 ^f		
	Total	17		

a. Post Test Kontrol < PreTest Kontrol

b. Post Test Kontrol > PreTest Kontrol

c. Post Test Kontrol = PreTest Kontrol

d. Post Test Intervensi < Pre Test Intervensi

e. Post Test Intervensi > Pre Test Intervensi

f. Post Test Intervensi = Pre Test Intervensi

Test Statistics^a

	Post Test Kontrol - PreTest Kontrol	Post Test Intervensi - Pre Test Intervensi
Z	-1.414 ^b	-3.634 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.157	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

UJI MANN WHITNEY

Ranks				
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Hasil Kecemasan Pre Operasi	Kelompok Kontrol	17	26.00	442.00
	Kelompok Intervensi	17	9.00	153.00
	Total	34		

Test Statistics^a

	Hasil Kecemasan Pre Operasi
Mann-Whitney U	.000
Wilcoxon W	153.000
Z	-5.083
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.000 ^b

a. Grouping Variable: Kelompok

b. Not corrected for ties.

Lampiran 14. Dokumentasi Penelitian



Gambar 1 Ruang Premedikasi IBS RS IHC Lavalette

03 Maret 2025

Mengisi Kuesioner Kecemasan



Gambar 2 Ruang Premedikasi IBS RS IHC Lavalette

03 Maret 2025

Memberikan Pilihan Buku Cerita



Gambar 3 Ruang Premedikasi IBS RS IHC Lavalette

03 Maret 2025

Memberikan Buku Cerita



Gambar 3 Ruang Operasi IBS RS IHC Lavalette

10 Maret 2025







Mendampingi Responden Hingga Selesai Tindakan

Lampiran 15. Lembar Bimbingan



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES MALANG

Nama Mahasiswa : CORNELIA FRANSISCA
 NIM : P17211214111
 Nama Pembimbing : Dr. Nurul Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kes
 Judul Skripsi : Pengaruh Kombinasi Distraksi Cerita Bergambar Dan Dukungan Orang Tua Untuk Mengurangi Kecemasan Anak *Pre* Operasi Di IBS RS Lavalette Malang

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
1.	2 Januari 2025	Konsul judul penelitian - ACC judul penelitian - Lanjut Bab 1		
2.	6 Januari 2025	Bimbingan Bab 1 - Menambah sumber pustaka - Melengkapi gap pada latar belakang - Menambahkan solusi pada latar belakang		
3.	14 Januari 2025	Bimbingan Bab 1, Bab 2, dan Bab 3 - ACC Bab 1 - Mengganti judul menjadi Pengaruh dan intervensi di kombinasikan - Menambahkan tinjauan teori mengenai buku cerita bergambar - Merevisi pengolahan data dan analisa data - Melengkapi lampiran		


NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
4.	17 Januari 2025	- Bimbingan Bab 2 dan Bab 3 - ACC Bab 1-3	R	Cornelia
5.	21 Januari 2025	- ACC ujian proposal	R	Cornelia
6.	12 Maret 2025	- Revisi seminar proposal	R	Cornelia
7.	21 Mei 2025	- Konsul Bab 4 dan 5	R	Cornelia
8.	22 Mei 2025	- Revisi Bab 4 dan 5 - Memperbaiki abstrak - Memperbaiki Analisa bivariat dan univariat - Menambahkan nomor etik pada etika penelitian - Menambahkan uji Mann Whitney pada pembahasan	R	Cornelia
9.	26 Mei 2025	- ACC sidang/ seminar hasil	R	Cornelia
10.	18 Juni 2025	- Revisi seminar hasil	R	Cornelia
11.	19 Juni 2025	- ACC Skripsi	R	Cornelia

Mengetahui,
Ketua
Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang



Dr. Arief Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 197407281998031002

Malang, 19 Juni 2025
Pembimbing



(Dr. Nurul Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kes)
NIP. 197404191998032003

Lampiran 16. Hasil Turnitin

PENGARUH KOMBINASI DISTRAKSI CERITA BERGAMBAR DAN
DUKUNGAN ORANG TUA UNTUK MENGURANGI KECEMASAN
ANAK PRE OPERASI DI IBS RS LAVALETTE MALANG

ORIGINALITY REPORT

22%	20%	10%	7%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	1%
2	id.123dok.com Internet Source	1%
3	id.scribd.com Internet Source	1%
4	ojs.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	1%
5	repository.unej.ac.id Internet Source	1%
6	repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	<1%
7	123dok.com Internet Source	<1%
8	repository.ub.ac.id Internet Source	<1%
9	repository.stikesdrsoebandi.ac.id Internet Source	<1%
10	www.scribd.com Internet Source	<1%

11	Submitted to Universitas Diponegoro Student Paper	<1%
12	lensa.unisayogya.ac.id Internet Source	<1%
13	docplayer.info Internet Source	<1%
14	pdfcoffee.com Internet Source	<1%
15	repository.unar.ac.id Internet Source	<1%
16	jurusankebidanan.poltekkesdepkes-sby.ac.id Internet Source	<1%
17	repository.umpalopo.ac.id Internet Source	<1%
18	www.alodokter.com Internet Source	<1%
19	repository.stikeswirahusada.ac.id Internet Source	<1%
20	es.scribd.com Internet Source	<1%
21	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1%
22	repositori.usu.ac.id Internet Source	<1%
23	Nengah Sintia Budari, Irmayani Irmayani. "PENGARUH KOMBINASI PIJAT ENDORFIN DAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP TINGKAT	<1%

KECEMASAN IBU NIFAS POST SECTIO
CAESAREA", Jurnal Midwifery Update (MU),
2023
Publication

24	repository.upi.edu Internet Source	<1 %
25	repository.bku.ac.id Internet Source	<1 %
26	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
27	repository.umsu.ac.id Internet Source	<1 %
28	repository.unja.ac.id Internet Source	<1 %
29	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	<1 %
30	repository.uinjkt.ac.id Internet Source	<1 %
31	repository.um-surabaya.ac.id Internet Source	<1 %
32	repository.lp4mstikeskhg.org Internet Source	<1 %
33	ojs3.poltekkes-mks.ac.id Internet Source	<1 %
34	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	<1 %
35	www.obsesi.or.id Internet Source	<1 %

36	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
37	eprints.ums.ac.id Internet Source	<1 %
38	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	<1 %
39	www.coursehero.com Internet Source	<1 %
40	eprints.uns.ac.id Internet Source	<1 %
41	s3.amazonaws.com Internet Source	<1 %
42	www.jonedu.org Internet Source	<1 %
43	zombiedoc.com Internet Source	<1 %
44	jurnal.undhirabali.ac.id Internet Source	<1 %
45	Budiono Budiono, Rini Slamet Ristanti. "PENGARUH PEMBERIAN CONTRAST BATH DENGAN ELEVASI KAKI 30 DERAJAT TERHADAP PENURUNAN DERAJAT EDEMA PADA PASIEN CONGESTIVE HEART FAILURE", Health Information : Jurnal Penelitian, 2020 Publication	<1 %
46	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur II Student Paper	<1 %

47	Submitted to University of Wollongong Student Paper	<1 %
48	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	<1 %
49	ejournal.undip.ac.id Internet Source	<1 %
50	ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source	<1 %
51	eprints.bbg.ac.id Internet Source	<1 %
52	journal.stkip-andi-matappa.ac.id Internet Source	<1 %
53	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1 %
54	docobook.com Internet Source	<1 %
55	journal.ipm2kpe.or.id Internet Source	<1 %
56	repositori.untidar.ac.id Internet Source	<1 %
57	Ajeng Dwi Retnani, Titin Sutini, Suhendar Sulaeman. "Video Kartun dan Video Animasi dapat Menurunkan Tingkat Kecemasan Pre Operasi pada Anak Usia Pra Sekolah", Jurnal Keperawatan Silampari, 2019 Publication	<1 %

58	Rahma savitri, Juwita Meldasari Tebisi, Siti Yartin. "PENGARUH PENDIDIKAN SEKS DENGAN MODEL KIE TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG SEKS BEBAS DI SMK NEGERI 1 LABUAN", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2024 Publication	<1%
59	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1%
60	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	<1%
61	Submitted to Universitas Negeri Jakarta Student Paper	<1%
62	digilib.unila.ac.id Internet Source	<1%
63	farmasindo.poltekindonusa.ac.id Internet Source	<1%
64	garuda.kemdikbud.go.id Internet Source	<1%
65	pelajaranunimed.blogspot.com Internet Source	<1%
66	repository.unair.ac.id Internet Source	<1%
67	repository.usu.ac.id Internet Source	<1%
68	Submitted to Kookmin University Student Paper	<1%

69	Submitted to Universitas Jember Student Paper	<1 %
70	dspace.uii.ac.id Internet Source	<1 %
71	repo.poltekkesdepkes-sby.ac.id Internet Source	<1 %
72	tlm.poltekkesaceh.ac.id Internet Source	<1 %
73	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1 %
74	journal.poltekkesdepkes-sby.ac.id Internet Source	<1 %
75	jurnal.fkip.unila.ac.id Internet Source	<1 %
76	repositori.stiamak.ac.id Internet Source	<1 %
77	repository.uin-suska.ac.id Internet Source	<1 %
78	Heny Widianingsih, Sahrudi Sahrudi. "Efektivitas Tindakan Primary Percutaneous Coronary Intervention Pada Pasien Stemi Onset Kurang Dari 6 Jam", Malahayati Nursing Journal, 2022 Publication	<1 %
79	Mita Noviyanti, Siti Chodidjah, Imami Nur Rachmawati. "Penerapan Intervensi Audiovisual dalam Meningkatkan Kepatuhan Selama Proses Induksi Anestesi pada Anak	<1 %

yang Menjalani Tindakan Operasi", Journal of
Telenursing (JOTING), 2024

Publication

80	dspace.umkt.ac.id Internet Source	<1 %
81	ejournal.rajekwesi.ac.id Internet Source	<1 %
82	forikes-ejournal.com Internet Source	<1 %
83	j-innovative.org Internet Source	<1 %
84	jurnal.uym.ac.id Internet Source	<1 %
85	repository.binausadabali.ac.id Internet Source	<1 %
86	repository.usd.ac.id Internet Source	<1 %
87	Uni Hardika Rahayu, Ernawati ., Yuyun Tafwidhah. "Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Orang Tua di Ruang Perawatan II Rawat Inap Anak di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak", Tanjungpura Journal of Nursing Practice and Education, 2020 Publication	<1 %
88	ecampus.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	<1 %
	eprints.ukh.ac.id	

89	Internet Source	<1 %
90	eprints.walisongo.ac.id Internet Source	<1 %
91	media.neliti.com Internet Source	<1 %
92	pt.slideshare.net Internet Source	<1 %
93	reisha.net Internet Source	<1 %
94	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	<1 %
95	repository.iain-manado.ac.id Internet Source	<1 %
96	repository.phb.ac.id Internet Source	<1 %
97	repository.umi.ac.id Internet Source	<1 %
98	sardjito.co.id Internet Source	<1 %
99	Amalia Mastuty, Vera Yulandasari, Lalu Hersika Asmawariza, Lalu Wiresanta, Haris Suhamdani. "Pengaruh Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang IBS (Instalasi Bedah Sentral) RSUD Praya", Jurnal Kesehatan Qamarul Huda, 2022 Publication	<1 %

100	M. Erfin Febrian, Aulina Adami, Asnawi Abdullah. "Perbandingan efektivitas penggunaan audio visual terhadap penurunan kecemasan anak selama perawatan gigi di TK Pertiwi dan TK Raudhatul Jannah Banda Aceh", Jurnal SAGO Gizi dan Kesehatan, 2020 Publication	<1%
101	Purnama Banjarnahor, Sulidah Sulidah. "Pengaruh Relaksasi Nafas dalam Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Fraktur", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2024 Publication	<1%
102	Rida Amini, Jenita Doli Tine Donsu, Agus Sarwo Prayogi. "PERBEDAAN TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM DAN TERAPI MUSIK TERHADAP KECEMASAN PASIEN OPERASI SECTIO CAESAREA DENGAN SPINAL ANESTESI", Caring : Jurnal Keperawatan, 2018 Publication	<1%
103	adoc.pub Internet Source	<1%
104	e-journal.uajy.ac.id Internet Source	<1%
105	himajepaiuinsgd.wordpress.com Internet Source	<1%
106	hukum.studentjournal.ub.ac.id Internet Source	<1%
jacp.scu.ac.ir		

107	Internet Source	<1 %
108	journal.ikipsiliwangi.ac.id Internet Source	<1 %
109	repository.itsk-soepraoen.ac.id Internet Source	<1 %
110	repository.stie-aub.ac.id Internet Source	<1 %
111	research.unissula.ac.id Internet Source	<1 %
112	sipeg.unj.ac.id Internet Source	<1 %
113	Bunga Tiara Carolin, Siti Syamsiah Syamsiah, Mita Mauliah Khasri. "PIJAT BAYI DAPAT MENINGKATKAN BERAT BADAN BAYI", Jurnal Kebidanan Malahayati, 2020 Publication	<1 %
114	Ismawati Kosasih, Herlina Herlina, M.I.F. Baihaqi, Lira Fessia Damaianti. "Pelatihan Pengembangan Emosi Anak Usia Dini bagi Orang Tua di Kabupaten Pangandaran", GERVASI: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat, 2023 Publication	<1 %
115	Vitra Widianti, Yulia Agustina. "Pengaruh Terapi Bermain Plastisin terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) di Ruang Melati	<1 %

RS. Mekar Sari", MAHESA : Malahayati Health
Student Journal, 2025

Publication

116	Zahroh, Isna Fatimatuz. "Pendekatan Saintifik Dalam Pembelajaran Ipa Di MI Ma'arif Nu I Pageraji Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas", Institut Agama Islam Negeri Purwokerto (Indonesia), 2022	<1%
Publication		
117	doku.pub	<1%
Internet Source		
118	ppnijateng.org	<1%
Internet Source		
119	repository.uinsu.ac.id	<1%
Internet Source		

Exclude quotes On
Exclude bibliography On

Exclude matches Off

BIODATA

Nama : Cornelia Fransisca Christiani
Tempat Tanggal Lahir : Kediri, 28 September 2002
Alamat : Jl. Kalimas Gg. 03 RT 03 / RW 05, Sukorejo,
Kota Blitar
Agama : Islam
Nama Orang Tua :
 Ayah : Christiyono
 Ibu : Titi Utami
Jumlah Saudara : 2 (dua)
Anak Ke : Ke- 2
Riwayat Pendidikan : Mahasiswa POLKESMA (2021- Sekarang)
SMA Negeri 3 Kota Blitar (2018- 2021)
MTsN 1 Kota Blitar (2015- 2018)
MI Harapan Bangsa (2009- 2015)