



## Pengaruh Pemberian *Audiovisual* dan *Game Puzzle* terhadap Perbedaan Tingkat Kecemasan pada Anak Pra Sirkumsisi di Pondok Khitan Dusun Bancang

Minan Nur Rohman<sup>1\*</sup>, Mokhamad Nurhadi<sup>2</sup>, Nurus Safa'ah<sup>3</sup>, Suhartono<sup>4</sup>

<sup>1-4</sup>Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Institut Ilmu Kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban, Indonesia

\*Penulis Korespondensi: [minannurrohman301@gmail.com](mailto:minannurrohman301@gmail.com)

**Abstract.** *Anxiety is an emotional response that children often experience when facing medical procedures, including circumcision. Unresolved anxiety can have a negative impact, such as increasing pain, disrupting the process of action, and causing trauma. Non-pharmacological efforts such as audiovisual administration and puzzle game therapy can be used to reduce anxiety. This study aims to analyze the difference in anxiety levels in pre-circumcision children between audiovisual giving and puzzle games at Pondok Khitan, Bancang Village, Tahulu Village. Research design using quantitative with post test design only design. The research population is pre-circumcision children at Pondok Khitan, Bancang Hamlet, Tahulu Village with a sample of 40 respondents taken with the purposive sampling technique. Consists of 20 children of the Audiovisual group and 20 children of the Puzzle Game Group. The research instrument is in the form of a child anxiety questionnaire. The research results were analyzed using the Mann-Whitney test with a significance level of  $\alpha = <0,05$  with an Asymp value. Sig. (2-tailed) = 0.029 < 0.05. the mean rank value of the Audiovisual group of 24.23 and the Puzzle Game group of 16.77 shows that the Puzzle Game is more effective in minimizing anxiety in pre-circumcision children which means H1 is accepted. The discovery of meaningful differences between Audiovisual and Puzzle Games towards anxiety so that the technique can be used as an interactive educational medium.*

**Keywords:** *Anxiety; Audiovisual; Non-Pharmacological; Pre-Circumcision Child; Puzzle Game.*

**Abstrak.** Kecemasan merupakan respon emosional yang sering dialami anak saat menghadapi tindakan medis, termasuk sirkumsisi. Kecemasan yang tidak teratasi dapat berdampak negatif, seperti meningkatkan rasa nyeri, mengganggu proses tindakan, hingga menimbulkan trauma. Upaya non-farmakologis seperti pemberian *audiovisual* dan terapi bermain *game puzzle* dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan. Studi ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan tingkat kecemasan pada anak pra sirkumsisi antara pemberian *audiovisual* dan *game puzzle* di Pondok Khitan Dusun Bancang Desa Tahulu. Desain penelitian menggunakan kuantitatif dengan rancangan *post test only design*. Populasi penelitian adalah anak pra sirkumsisi di Pondok Khitan Dusun Bancang Desa Tahulu dengan jumlah sampel sebanyak 40 responden yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Terdiri dari 20 anak kelompok *Audiovisual* dan 20 anak Kelompok *Game Puzzle*. Instrumen penelitian berupa kuesioner kecemasan anak. Hasil penelitian dianalisis menggunakan uji *Mann-Whitney* dengan tingkat signifikansi  $\alpha = <0,05$  dengan nilai *Asymp. Sig. (2-tailed) = 0,029 < 0,05*. nilai mean *rank* kelompok *Audiovisual* sebesar 24,23 dan kelompok *Game Puzzle* sebesar 16,77 menunjukkan bahwa *Game Puzzle* lebih efektif dalam meminimalisir kecemasan pada anak pra sirkumsisi yang berarti H1 diterima. Temuan perbedaan secara bermakna antara *Audiovisual* dan *Game Puzzle* terhadap kecemasan sehingga teknik tersebut dapat digunakan sebagai media edukasi yang bersifat interaktif.

**Kata kunci:** Anak Pra Sirkumsisi; Audiovisual; Game Puzzle; Kecemasan; Non-Farmakologis.

### 1. LATAR BELAKANG

Kecemasan merupakan kejadian emosional yang timbul saat seseorang merasa tertekan atau takut, ditunjukkan dengan pemikiran yang membuat individu merasa tidak nyaman dan reaksi tubuh seperti peningkatan detak jantung (Ardyansyah & A, 2023). Fenomena yang terjadi terkait masalah kecemasan pra sirkumsisi anak mengalami tantangan dalam mengurangi kecemasan. Petugas kesehatan dan orang tua berharap anak-anak pra sirkumsisi dapat tenang tanpa rasa cemas yang berlebihan. Mereka menginginkan anak lebih siap secara mental dan

emosional sebelum menjalani prosedur sehingga tidak ada kecemasan yang dapat menghambat jalannya proses sirkumsisi. Selain itu dukungan petugas kesehatan dan orang tua di harapkan bisa membantu anak merasa lebih tenang dan percaya diri namun anak masih mengalami kecemasan yang tinggi (Halawa *et al.*, 2023).

Data dari *World Health Organization* (WHO) 2020 diperkirakan sekitar 60-70% anak-anak mengalami kecemasan ketika dihadapkan pada tindakan medis, salah satunya seperti tindakan sirkumsisi. Informasi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2021 menunjukkan bahwa lebih dari 80% anak laki-laki di Indonesia menjalani sirkumsisi mengalami kecemasan yang tinggi (Ayun, 2021). Pengambilan data yang di lakukan peneliti saat survei awal di pondok khitan dusun bancang desa tahulu pada tanggal 19 Januari 2025 didapatkan 6 anak mengalami kecemasan pada saat pra sirkumsisi dan data yang di peroleh melalui hasil wawancara kepada petugas kesehatan di Pondok Khitan Dusun Bancang desa Tahulu juga didapatkan setiap ada anak yang ingin melakukan sirkumsisi mengalami kecemasan.

Proses terjadinya kecemasan pada anak pra-sirkumsisi muncul secara bertahap sejak anak tiba hingga menjelang tindakan. Saat pertama datang anak tampak diam, gelisah, dan banyak bertanya kepada orang tua mengenai prosedur yang akan dijalani. Kecemasan meningkat ketika anak melihat suasana tempat prosedur, termasuk peralatan medis, tenaga kesehatan, serta anak lain yang sedang atau telah disirkumsisi. Paparan ini memicu persepsi ancaman sehingga amigdala mengaktifkan respons saraf simpatik yang ditandai dengan jantung berdebar, peningkatan tekanan darah, dan napas lebih cepat. Pada fase menunggu giliran kecemasan semakin meningkat terutama setelah anak mendengar pengalaman anak lain mengenai rasa sakit, khususnya saat penyuntikan anestesi. Anak mulai menunjukkan perubahan ekspresi wajah seperti menangis atau ingin pulang. Kondisi ini menggambarkan bahwa kecemasan pra-sirkumsisi dipengaruhi faktor internal dan eksternal, seperti pengalaman pribadi, strategi koping, lingkungan, serta pengaruh anak lain. Penelitian ini penting untuk dilakukan karena kecemasan yang tidak diminimalkan dapat berdampak negatif, seperti penolakan tindakan, melarikan diri, peningkatan nyeri, ketidaknyamanan, dan kurangnya kooperasi selama prosedur. Jika berlanjut kecemasan berlebihan juga berpotensi memengaruhi kesehatan mental hingga memicu *Post-Traumatic Stress Disorder* (Pamuja *et al.*, 2021).

Sebisa mungkin anak pra sirkumsisi bisa di minimalisir kecemasannya. Upaya yang dilakukan oleh peneliti untuk meminimalisir kecemasan pra sirkumsisi dapat berupa farmakologis dan non-farmakologis. Diharapkan teknik seperti *Audiovisual* dan *Game Puzzle* dapat di jadikan tindakan non farmakologis untuk mengurangi rasa kecemasan saat mau

melakukan prosedur sirkumsisi (Sulistyowati & Annisa, 2022). *Audiovisual* adalah sebuah metode distraksi yang baik karena dapat di temui sehari-hari. Cara yang bisa dilakukan untuk menerapkan *Audiovisual* yaitu dengan mengarahkan perhatian pada sesuatu yang disukai anak, seperti *Audiovisual* dan *Game Puzzle* yang juga sebagai intervensi tidak hanya menyenangkan, tetapi juga memberikan dampak positif bagi perkembangan kognitif anak dan mengurangi rasa kecemasan pada anak. Aktivitas ini dapat meningkatkan keterampilan logika, merangsang aktivitas otak, dan melatih kemampuan mereka dalam memecahkan masalah (Tiofani et al., 2024). Dari berbagai uraian diatas peneliti ingin melakukan analisis secara mendalam tentang perbedaan tingkat kecemasan pada anak pra sirkumsisi dengan pemberian *Audiovisual* dan *Game Puzzle*.

## 2. KAJIAN TEORITIS

### Kecemasan

Kecemasan adalah respons emosional yang muncul ketika individu merasakan ancaman, tekanan, atau ketidakpastian terhadap suatu situasi, baik yang nyata maupun yang dibayangkan. Secara psikologis kecemasan ditandai dengan rasa gelisah, takut, khawatir dan ketegangan sedangkan secara fisik ditampakkan melalui gejala seperti detak jantung cepat, nafas cepat, otot tegang, hingga rasa tidak nyaman pada tubuh. Pada anak kecemasan berfungsi sebagai sinyal kewaspadaan namun dapat menjadi maladaptif ketika intensitasnya berlebihan tidak sesuai situasi atau berlangsung terus-menerus. Kecemasan dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal, seperti kurangnya informasi, lingkungan yang menegangkan, pengalaman sebelumnya, serta persepsi ancaman terhadap diri (Nurhadi et al., 2024). Pada proses terjadinya kecemasan otak khususnya amigdala mendeteksi adanya ancaman dan segera mengaktifkan sistem saraf simpatis. Proses ini memicu gejala fisiologis berupa jantung berdebar, peningkatan tekanan darah, dan napas cepat sebagai bentuk persiapan tubuh untuk menghadapi bahaya. Secara psikologis individu mulai mengalami ketakutan, kekhawatiran, atau pikiran negatif yang tidak dapat dikendalikan. Faktor predisposisi seperti pengalaman traumatis, coping yang kurang efektif, harga diri rendah, maupun konflik dalam diri juga berperan memperberat kecemasan. Sementara itu faktor presipitasi berupa kejadian stres akut seperti prosedur medis yang dianggap menyakitkan lingkungan baru atau ancaman terhadap harga diri dapat memicu munculnya kecemasan secara tiba-tiba (Wijaya et al., 2023).

Tingkat kecemasan dapat dibedakan menjadi ringan, sedang, berat, dan panik. Pada kecemasan ringan individu masih dapat berpikir jernih dan gejala hanya berupa ketegangan ringan. Pada tingkat sedang fokus perhatian menyempit sehingga kemampuan konsentrasi

menurun dan tubuh menunjukkan respons fisik lebih nyata seperti keringat dingin atau gemetar. Kecemasan berat menyebabkan individu sulit berpikir rasional respons tubuh semakin kuat dan perilaku bisa menjadi tidak terkendali. Pada tingkat panik kecemasan mencapai puncaknya sehingga individu kehilangan kemampuan berinteraksi tidak mampu mengambil keputusan bahkan berisiko mengalami disosiasi. Pemahaman mengenai tingkat kecemasan ini penting untuk menentukan intervensi yang tepat sesuai kondisi individu (Tukatman *et al.*, 2023).

### ***Audiovisual***

*Audiovisual* adalah elemen yang menyatukan rangsangan suara dan gambar untuk menyampaikan informasi sekaligus memberikan pengalaman sensorik yang menarik bagi anak. Dalam konteks keperawatan *audiovisual* digunakan sebagai teknik distraksi yang efektif untuk membantu anak mengalihkan perhatian dari situasi medis yang dianggap menegangkan. Melalui *visual* yang bergerak warna yang cerah dan suara yang menenangkan *audiovisual* dapat menciptakan suasana yang lebih nyaman sehingga anak merasa lebih rileks. Hiburan yang diberikan oleh *audiovisual* tidak hanya membantu mengurangi ketegangan tetapi juga memberikan rasa aman melalui stimulus positif yang mudah diterima (Utami *et al.*, 2025). *Audiovisual* bekerja dengan menurunkan aktivasi sistem saraf simpatis yang biasanya meningkat saat anak mengalami kecemasan. Ketika anak fokus pada tayangan yang disukai amigdala bagian otak yang bertugas mendeteksi ancaman menjadi kurang aktif karena perhatian berpindah dari stimulus menakutkan menuju stimulus yang menyenangkan. Proses ini membuat gejala fisiologis kecemasan seperti jantung berdebar, napas cepat, atau ketegangan otot, menjadi lebih stabil. Selain itu *audiovisual* juga dapat memberikan efek relaksasi melalui musik dan narasi yang lembut sehingga suasana emosional anak menjadi lebih tenang dan terkendali (Halimah & Renylda, 2023).

Dalam konteks tindakan pra-sirkumsisi *audiovisual* memiliki peran penting sebagai intervensi non-farmakologis yang praktis, aman, dan mudah diterapkan. Anak yang sebelumnya merasa cemas karena melihat alat medis, suasana klinis, atau mendengar cerita dari anak lain dapat dialihkan perhatiannya dengan tayangan edukatif maupun hiburan. Distraksi ini memungkinkan anak tetap kooperatif mengurangi ketakutan dan mempersiapkan kondisi psikologis yang lebih stabil sebelum prosedur dilakukan. Karena kemampuannya dalam mengurangi kecemasan secara signifikan *audiovisual* menjadi salah satu teknik distraksi yang direkomendasikan dalam pelayanan keperawatan khususnya pada prosedur medis yang dapat memicu stres (Azkiya & Umaroh, 2024).

### ***Game Puzzle***

*Game puzzle* adalah bentuk permainan yang menuntut keterampilan kognitif seperti pemecahan masalah, penalaran spasial melalui penyusunan atau penggabungan bagian-bagian menjadi satu kesatuan bermakna. Sebagai media intervensi non-farmakologis *game puzzle* dirancang dalam bentuk digital semaksimal mungkin agar menarik perhatian serta memberikan tantangan sesuai tingkat perkembangan anak. Kegiatan ini bersifat mudah diakses fleksibel dalam durasi serta aman sehingga sering dipilih dalam konteks pediatrik untuk mengalihkan fokus anak dari rangsangan yang menimbulkan kecemasan (Reski *et al.*, 2021). *Game puzzle* bekerja dengan memfokuskan perhatian dan sumber daya kognitif anak pada tugas yang terstruktur sehingga mengurangi pemrosesan ancaman oleh sistem limbik termasuk amigdala yang berperan pada respons kecemasan. Keterlibatan aktif dalam menyelesaikan *game puzzle* merangsang fungsi eksekutif, meningkatkan konsentrasi dan menimbulkan perasaan pencapaian ketika tugas terselesaikan (Basuki *et al.*, 2025). *Game puzzle efektif* sebagai teknik distraksi aktif yang dapat diterapkan sebelum dan selama fase menunggu prosedur. Dengan mengalihkan perhatian dari stimulus medis alat, suasana klinis, cerita negatif *game puzzle* membantu menurunkan intensitas kekhawatiran dan meningkatkan kerjasama anak sehingga prosedur dapat berlangsung lebih lancar. Keuntungan praktis lainnya meliputi biaya rendah kemudahan penerapan di lapangan dan kemampuan menyesuaikan level kesulitan sesuai usia. Oleh karena itu *game puzzle* bagian dari intervensi non-farmakologis untuk menurunkan kecemasan anak dalam situasi medis (Diansari *et al.*, 2024).

### **3. METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yang digunakan adalah *Quasi-eksperimen* dengan model *Post-Test Only Design* yaitu untuk mengukur perbedaan tingkat kecemasan setelah diberikan intervensi tanpa pengukuran awal. Partisipan penelitian dikelompokkan ke dalam dua kelompok yaitu kelompok yang menerima intervensi *audiovisual* dan kelompok yang diberikan intervensi permainan *puzzle*. Populasi dalam penelitian sebanyak 45 anak sedangkan sampel penelitian berjumlah 40 anak yang diperoleh melalui *purposive sampling* kemudian dibagi masing-masing 20 responden untuk dua kelompok intervensi. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner tingkat kecemasan anak dengan 10 item pertanyaan dengan skala Likert yang mengukur reaksi emosional, respons perilaku, respons fisiologis, pemahaman terhadap prosedur, dan perilaku verbal. Skor total dikategorikan menjadi tidak ada kecemasan, kecemasan ringan, kecemasan sedang hingga kecemasan berat. Instrumen telah melalui uji validitas dan reliabilitas dengan hasil memenuhi kriteria kelayakan sehingga dapat digunakan.

Data dianalisis melalui tahapan *editing, coding, scoring, tabulating*. Analisis univariat *diterapkan* untuk menggambarkan distribusi setiap variabel sedangkan analisis *bivariat* dilakukan dengan *Uji Mann–Whitney U Test* guna mengetahui perbedaan tingkat kecemasan antar kelompok. berdasarkan karakteristik data ordinal dan distribusi yang tidak normal.

#### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

##### Hasil Penelitian

**Tabel 1.** Identifikasi tingkat kecemasan pada anak pra sirkumsisi setelah diberikan *Audiovisual* di Pondok Khitan Dusun Bancang Desa Tahulu Tahun 2025.

No	Kecemasan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Tidak ada kecemasan	6	30%
2.	Kecemasan ringan	9	45%
3.	Kecemasan sedang	4	20%
4.	Kecemasan berat	1	5%
	Jumlah	20	100%

Sumber : Data Primer Peneliti, Tahun 2025

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui dari 20 (100%) responden setelah diberikan intervensi *Audiovisual* menunjukkan bahwa hampir setengahnya 9 (45%) responden dengan kecemasan ringan.

**Tabel 2.** Identifikasi tingkat kecemasan pada anak pra sirkumsisi setelah diberikan *Game Puzzle* di Pondok Khitan Dusun Bancang Desa Tahulu Tahun 2025.

No	Kecemasan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Tidak ada kecemasan	13	65%
2.	Kecemasan ringan	5	25%
3.	Kecemasan sedang	2	10%
4.	Kecemasan berat	0	0%
	Jumlah	20	100%

Sumber : Data Primer Peneliti, Tahun 2025

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui dari 20 (100%) responden setelah diberikan intervensi *Game Puzzle* menunjukkan bahwa sebagian besar 13 (65%) responden tidak ada kecemasan.

**Tabel 3.** Analisis perbedaan tingkat kecemasan pada anak pra sirkumsisi dengan pemberian *Audiovisual* dan *Game Puzzle* di Pondok Khitan Dusun Bancang Desa Tahulu Tahun 2025.

Kelompok	Kecemasan				Rata rata	Total
	Tidak ada kecemasan	Kecemasan ringan	Kecemasan sedang	Kecemasan berat		
<i>Audiovisual</i>	6 (30%)	9 (45%)	4 (20%)	1 (5%)	24,23	20 (100%)

<i>Game Puzzle</i>	13 (65%)	5 (25%)	2 (10%)	0 (0%)	16,77	20 (100%)
<i>Mann Whitney Asymp. Sig. (2-tailed) = 0,029</i>						

Sumber : Data Primer Peneliti, Tahun 2025

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat disimpulkan bahwa dari 20 responden kelompok penelitian yang menggunakan intervensi *Audiovisual* didapatkan hasil sesudah diberikan intervensi *Audiovisual* dari 20 (100%) responden didapatkan hasil dengan tidak ada kecemasan sebanyak 6 (30%) responden, dan kecemasan ringan 9 (45%) responden, dan kecemasan sedang 4 (20%) responden dan kecemasan berat 1 (5%) responden. Dengan nilai rata-rata hasil intervensi *Audiovisual* adalah 24,23. Sedangkan sesudah diberikan intervensi *Game Puzzle* dari 20 (100%) responden didapatkan hasil dengan tidak ada kecemasan sebanyak 13 (65%) responden, dan kecemasan ringan sebanyak 5 (25%) responden, dan kecemasan sedang sebanyak 2 (10%) responden, dan kecemasan berat sebanyak 0 (0%). Dengan nilai rata-rata hasil intervensi *Game Puzzle* adalah 16,77.

Data tersebut dianalisis menggunakan uji *Mann Whitney* dengan menggunakan software SPSS versi 26 for windows didapatkan hasil nilai *Asymp. Sig. (2-tailed) = 0,029* yang berarti  $< 0,05$  maka  $H_1$  diterima. Hal tersebut menunjukkan terdapat perbedaan tingkat kecemasan pada anak pra sirkumsisi dengan pemberian *Audiovisual* dan *Game Puzzle* di Pondok Khitan Dusun Bancang Desa Tahulu.

## Pembahasan

### ***Identifikasi tingkat kecemasan pada anak pra sirkumsisi setelah diberikan Audiovisual di Pondok Khitan Dusun Bancang Desa Tahulu.***

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan 20 (100%) responden setelah diberikan intervensi *Audiovisual* menunjukkan bahwa hampir setengahnya 9 (45%) responden dengan kecemasan ringan. Temuan penelitian ini konsisten dengan studi Utami *et al.*, (2025) yang menunjukkan bahwa distraksi *audiovisual* melalui tayangan film kartun mampu menurunkan kecemasan anak yang akan menjalani sirkumsisi. Penelitian ini juga mendukung hasil Halimah *et al.*, (2023) yang melaporkan bahwa teknik distraksi *audiovisual* efektif dalam menurunkan kecemasan anak ketika menjalani prosedur invasif.

Media *audiovisual* adalah bentuk media yang memadukan elemen visual dan audio secara bersamaan yang memberikan stimulasi sensorik yang bersifat menyenangkan. *Audiovisual* bekerja melalui mekanisme relaksasi fisiologis dan emosional yang dipengaruhi oleh aktivitas hormon di otak. Ketika anak menonton sistem saraf perasimpatis akan teraktivasi sehingga sistem kerja saraf simpatik melepaskan hormon serotonin dan endorfin yang berperan

dalam menciptakan rasa nyaman dan tenang. Proses ini menciptakan keseimbangan emosional, memperkuat rasa aman dan menumbuhkan kepercayaan diri anak dalam menghadapi tindakan medis seperti sirkumsisi (Utami *et al.*, 2025).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi *audiovisual* sebagian besar anak berada pada kategori kecemasan ringan dan mampu membicarakan sunat tanpa ketakutan berlebihan. Anak tampak lebih siap secara mental dan memahami bahwa sirkumsisi merupakan tindakan yang wajar serta menunjukkan sikap positif seperti antusiasme dan keberanian. Mereka juga dapat menjelaskan pengalaman teman yang telah disirkumsisi tanpa rasa cemas, yang menandakan bahwa kemampuan kognitif mereka telah berkembang sehingga dapat menilai prosedur secara lebih logis. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa anak dengan kecemasan ringan tetap stabil secara emosional menjelang tindakan anak tampak tenang di ruang tunggu, dan tidak menampilkan perilaku menghindar. Mereka tetap beraktivitas seperti biasa tanpa keluhan fisik dan menunjukkan perilaku ceria serta interaksi sosial yang baik. Beberapa anak bahkan berinisiatif untuk segera berangkat ke tempat sunat karena merasa siap dan ingin mengikuti teman sebaya. Temuan ini menunjukkan bahwa audiovisual efektif dalam membantu anak mempertahankan kondisi psikologis yang tenang melalui mekanisme distraksi.

Dari teori dan kajian yang ada peneliti mengungkapkan *audiovisual* merupakan intervensi non-farmakologis yang efektif menurunkan kecemasan anak pra-sirkumsisi. Stimulus *visual* dan *auditori* mampu mengalihkan perhatian dari prosedur medis sehingga respons kecemasan lebih terkendali. Meskipun terdapat satu anak yang menunjukkan kecemasan berat karena faktor kesiapan mental dan persepsi negatif, mayoritas anak mengalami penurunan kecemasan setelah intervensi.

#### ***Identifikasi tingkat kecemasan pada anak pra sirkumsisi setelah diberikan Game Puzzle di Pondok Khitan Dusun Bancang Desa Tahulu.***

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan 20 (100%) responden setelah diberikan intervensi *Game Puzzle* sebagian besar 13 (65%) responden tidak ada kecemasan. Hasil penelitian ini juga mendukung studi Reski *et al.*, (2021) yang menemukan bahwa permainan *puzzle* berbasis *gadget* efektif dalam menurunkan kecemasan anak yang akan menjalani sirkumsisi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Diansari *et al.*, (2024) didapatkan bahwa penerapan terapi bermain *Puzzle* efektif menurunkan kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi.

*Game Puzzle* merupakan permainan edukatif yang melibatkan proses berpikir, pemecahan masalah, konsentrasi sehingga dapat mengalihkan fokus kognitif individu dari

situasi yang menimbulkan kecemasan menuju aktifitas yang menstimulasi otak secara positif. Anak dengan bermain *puzzle* otak akan afkir dalam menyusun strategi yang membuat perhatian dan pikiran akan terpusat pada permainan sehingga anak dapat tenang. Kondisi ini merangsang pelepasan neurotransmitter dopamin dan endorfin di otak yang berperan menciptakan perasaan bahagia dan rileks (Reski *et al.*, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan anak dengan tidak ada kecemasan sudah mampu membicarakan sunat tanpa rasa takut, tampak siap secara mental, dan memahami bahwa sirkumsisi merupakan tindakan yang wajar. Banyak anak datang dengan sukarela dan menunjukkan keberanian, yang menggambarkan bahwa *game puzzle* efektif mengalihkan perhatian mereka dari bayangan rasa sakit maupun kekhawatiran terhadap prosedur. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa anak tetap stabil secara emosional, tidak menangis, tidak menghindar, dan tidak menampilkan gejala kecemasan seperti gelisah, menggigit kuku, atau memeluk orang tua. Anak tetap aktif, ceria, serta tidak mengalami keluhan fisik maupun gangguan tidur. Fokus terhadap permainan *puzzle* selama menunggu giliran membuat anak lebih rileks dan tidak terpacu pada kekhawatiran tentang prosedur sirkumsisi. Hal ini menegaskan bahwa *game puzzle* memberikan distraksi yang efektif.

Merujuk pada teori dan temuan di lapangan peneliti menyimpulkan bahwa mayoritas responden tidak mengalami kecemasan. Dari uraian diatas sebagian besar anak tidak mengalami kecemasan karena *game puzzle* bersifat menyenangkan dan membuat anak teralihkan perhatiannya dan terlibat dalam permainan. Oleh karena itu pemberian intervensi *game puzzle* pada anak pra sirkumsisi dapat meminimalisir kecemasan. Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa permainan *game puzzle* terbukti menjadi intervensi yang efektif dalam menurunkan kecemasan anak pra-sirkumsisi. Keberhasilan ini dapat dijelaskan karena *game puzzle* merupakan bentuk distraksi aktif yang melibatkan anak secara langsung dalam aktivitas bermain, sehingga perhatian mereka beralih dari rasa takut terhadap prosedur medis ke aktivitas yang menyenangkan.

***Analisis perbedaan tingkat kecemasan pada anak pra sirkumsisi dengan pemberian Audiovisual dan Game Puzzle di Pondok Khitan Dusun Bancang Desa Tahulu.***

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti yang di analisis menggunakan uji *Mann Whitney* dengan menggunakan software SPSS versi 26 *for windows* didapatkan nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* = 0,029 yang berarti  $< 0,05$  yaitu hipotesis diterima. Hal tersebut menunjukkan ada perbedaan tingkat kecemasan pada anak pra sirkumsisi dengan pemberian *Audiovisual* dan *Game Puzzle* di Pondok Khitan Dusun Bancang Desa Tahulu. Temuan penelitian ini konsisten dengan studi Widhyantari *et al.*, (2022) yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara

distraksi *audiovisual* berupa menonton kartun dan aktivitas bermain *puzzle* terhadap kecemasan anak prasekolah saat menjalani terapi nebulizer.

Menurut Lazarus dan Folkman (1984) dalam teori *Stress, appraisal, and coping strategy* setiap individu akan menilai situasi stress (*appraisal*) dan memilih strategi koping yang sesuai untuk menghadapinya. Dalam hasil penelitian yang di lakukan di Pondok Khitan Dusun Bancang Desa Tahulu pemberian intervensi seperti *Audiovisual* dan *Game Puzzle* merupakan bagian dari strategi koping untuk mengurangi kecemasan pada anak. Menurut teori perkembangan menyatakan bahwa Anak berada pada fase operasional konkret yakni tahap ketika mereka telah mulai mampu berpikir secara logis. dan menyukai aktifitas yang menyenangkan seperti salah satunya bermain *puzzle* dari pada hanya menonotn *audiovisual* yang hanya bersifat pasif.

Melalui analisis statistik dan kajian teori peneliti menilai bahwa perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan antara kedua kelompok disebabkan oleh perbedaan tingkat keterlibatan anak dalam intervensi. Pada kelompok *audiovisual* anak hanya menjadi penerima stimulus visual dan auditori, sehingga pengalaman emosional yang terbentuk bersifat pasif. Tayangan video memang mampu menenangkan sesaat, namun tidak cukup menstimulasi sistem koping adaptif anak secara menyeluruh. Hasil penelitian sebaliknya pada kelompok *game puzzle* anak mengalami distraksi aktif yang menuntut keterlibatan penuh baik secara kognitif maupun emosional. Aktivitas menyusun potongan dan berpikir logis membuat anak fokus pada tantangan permainan. Proses ini menimbulkan perasaan kompeten, rasa berhasil, serta kepuasan emosional saat anak dapat menyelesaikan *puzzle*. Kondisi tersebut memperkuat rasa percaya diri dan kesiapan menghadapi tindakan. Selain itu interaksi sosial yang muncul selama bermain juga meningkatkan dukungan emosional antar teman sebaya, sehingga suasana menjadi lebih positif dan menyenangkan. Mekanisme inilah yang menjelaskan mengapa kelompok *game puzzle* memiliki tingkat kecemasan lebih rendah dibandingkan kelompok *audiovisual* baik menurut data statistik maupun hasil penelitian dilapangan. Secara keseluruhan peneliti berpendapat bahwa hasil signifikan bukan hanya menunjukkan perbedaan secara statistik, tetapi juga menegaskan adanya perbedaan analisis dalam pengalaman psikologis anak. Permainan *puzzle* mendorong anak untuk mengelola kecemasan melalui aktivitas yang menuntut fokus dan pemecahan masalah, sedangkan *audiovisual* hanya mengalihkan perhatian tanpa mengembangkan kemampuan pengendalian diri. Dengan demikian temuan penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian intervensi aktif seperti permainan *puzzle* lebih efektif dan sesuai diterapkan dalam praktik keperawatan anak, khususnya dalam menyiapkan anak menghadapi tindakan sirkumsisi agar tidak cemas.

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah intervensi diberikan terlihat adanya perubahan pada tingkat kecemasan anak pra-sirkumsisi. menunjukkan perbedaan efektivitas yang signifikan antara *audiovisual* dan *game puzzle*. *Audiovisual* menurunkan kecemasan hingga berada pada kategori kecemasan ringan pada hampir setengah responden, sedangkan *game puzzle* memberikan efek yang lebih optimal dengan sebagian besar anak berada pada kategori tidak ada kecemasan. Temuan ini mengindikasikan bahwa kedua metode distraksi non-farmakologis tersebut efektif mengurangi kecemasan namun *game puzzle* terbukti memberikan pengaruh yang lebih kuat. Pada penelitian berikutnya dianjurkan menggunakan jumlah responden yang lebih banyak serta menambahkan variabel lain seperti tingkat konsentrasi, mood, atau respons fisiologis agar hasil penelitian lebih komprehensif. Bagi Pondok Khitan dan praktisi keperawatan *game puzzle* direkomendasikan sebagai metode distraksi utama karena terbukti lebih efektif dibandingkan audiovisual dalam menurunkan kecemasan anak pra sirkumsisi. Institusi pendidikan dapat memanfaatkan temuan ini sebagai dasar pengembangan media edukasi interaktif dalam pengelolaan kecemasan pada peserta didik. Bagi responden khususnya anak-anak yang akan menjalani sirkumsisi permainan *puzzle* dapat dijadikan alternatif untuk membantu mengurangi kecemasan sebelum tindakan. Sementara bagi masyarakat umum permainan sederhana seperti *game puzzle* dapat menjadi aktivitas positif yang bermanfaat untuk mengurangi stres dan kecemasan dalam kehidupan sehari-hari.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ingin mengucapkan terima kasih yang tulus dan penuh apresiasi kepada semua pihak yang telah membantu dalam melaksanakan studi ini. Khususnya penulis menghaturkan rasa terima kasih kepada pemilik Pondok Khitan Dusun Bancang Desa Tahulu atas fasilitas dan izin penelitian yang telah diberikan. Selain itu penulis juga mengucapkan terima kasih kepada para anak pra sirkumsisi yang secara aktif berpartisipasi sebagai responden. Dan terakhir penulis menyampaikan penghargaan kepada pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan dan mentoring secara intensif selama proses penelitian berlangsung.

## DAFTAR REFERENSI

- Ardyansyah, F., & A, W. J. (2023). Tingkat kecemasan dan harga diri terhadap mental mahasiswa di Kota Bengkulu. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 83–90.
- Ayun, I. (2021). *Pengaruh teknik distraksi audiovisual terhadap kecemasan anak sirkumsisi di tempat praktik mandiri perawat di Desa Tahulu Kecamatan Merakurak* [Skripsi].

- Azkiya, N., & Umaroh, A. K. (2024). Efektivitas media edukasi audiovisual untuk meningkatkan pengetahuan pencegahan kecemasan. *Mahajana: Jurnal Ilmiah*, 5(2), 163–171. <https://doi.org/10.37478/mahajana.v5i2.4364>
- Basuki, H. O., Oktafia, S. H., Suhartono, Pitaloka, D., Widyawati, M., Hakim, L., Faizah, H. N., Nurhadi, M., & Fauziansyah, A. (2025). The effect of memory games therapy on the cognitive function of older adults. *Babali Nursing Research*, 6(2), 259–268. <https://doi.org/10.37363/bnr.2025.62466>
- Diansari, A., Soleman, S. R., & Ratriningsih, S. (2024). Penerapan terapi bermain puzzle terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia toddler (1–3 tahun) yang mengalami hospitalisasi di rumah sakit umum. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 77–86. <https://doi.org/10.56014/jphi.v12i3.445>
- Halawa, A., Astuti, E., Widari, N. P., & Primihastuti, D. (2023). Pemberian informasi dalam upaya menurunkan tingkat kecemasan anak sebelum sirkumsisi massal. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(4), 9123–9129.
- Halimah, H., & Renylda, R. (2023). Pengaruh penerapan teknik distraksi audiovisual terhadap kecemasan anak talasemia dan non-talasemia saat tindakan invasif. *E-Jurnal Medika Udayana*, 12(7), 1–7. <https://doi.org/10.24843/mu.2023.v12.i07.p01>
- Nurhadi, M., Arna, M., Erika, Y. D., & Mutmainah, E. (2024). Mental health in the workplace: Overcoming stigma and increasing support. *OSHADA Journal*. <https://doi.org/10.62872/gh2zy630>
- Pamuja, I. W. B., Nubadriyah, W. D., & Hardiyanto. (2021). Pengaruh terapi video game terhadap tingkat kecemasan anak pre-sirkumsisi. *Jurnal Citra Keperawatan*, 9(2), 111–117. <https://doi.org/10.31964/jck.v9i2.209>
- Reski, S. S., Sari, I. Y., Haryanti, P., & Prawesti, I. (2021). Permainan puzzle menggunakan media gadget menurunkan kecemasan anak yang akan sirkumsisi. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 13(2), 97–104. <https://doi.org/10.36990/hijp.v13i2.303>
- Sulistiyowati, A., & Annisa, F. (2022). Relaxation and distraction techniques for reducing anxiety in patients with circumcision. *Nursing Holistic Care*, 2(2), 54–59. <https://doi.org/10.33086/nhc.v2i2.3394>
- Tiofani, A., Soelasmono, K., & Cintya, H. A. B. (2024). Kajian dampak positif puzzle terhadap anak usia dini untuk perancangan puzzle gerobak tradisional Indonesia. *Jurnal Kreatif: Desain Produk Industri dan Arsitektur*, 12(1), 107–120. <https://doi.org/10.46964/jkdpia.v12i1.678>
- Tukatman, Prananta, A. D., Katuuk, H. M., Yati, M., Emilia, N. L., Sari, M. T., Suri, M., Saswati, N., Tololiu, T. A., Suhardono, A. U., Daryanto, S. M., Laoh, J. M., Erlin, F., & Lombogia, M. (2023). *Keperawatan jiwa* (L. Rangki, Ed.). Pustaka Aksara.
- Utami, W., Maftukhin, A., & Heni, R. P. (2025). Pengaruh distraksi audiovisual terhadap anxiety pada pasien pre-sirkumsisi (Studi di praktik mandiri perawat Desa Jatiklabang Kecamatan Jatirogo Kabupaten Tuban). *Jurnal Asuhan Kesehatan*, 16(1), 17–21.
- Wijaya, M. F., Abdi, M. J., Aldilawati, S., & Auniah, A. (2023). Cara mengatasi kecemasan dental secara farmakologis dan non-farmakologis: Sebuah tinjauan literatur. *DENThalib Journal*, 1(November), 61–67.