

Pengaruh Terapi Bermain Tradisional Congklak Terhadap Tingkat Kecemasan Pre Operasi Pada Pasien Anak Di RSUD Kanjuruhan Malang

Nike Andriyanti¹, Arief Bachtiar², Kissa Bahari³, Kasiati⁴

^{1,2,3,4} Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Email : nike_p17211221012@poltekkes-malang.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Kecemasan pre operasi sering dialami oleh anak akibat rasa takut terhadap tindakan pembedahan dan lingkungan rumah sakit yang asing. Kondisi ini dapat menghambat kerja sama anak selama prosedur medis. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan adalah terapi bermain tradisional congklak yang menyenangkan dan mudah dilakukan. **Tujuan Penelitian:** Mengetahui pengaruh terapi bermain tradisional congklak terhadap tingkat kecemasan pre operasi pada pasien anak di RSUD Kanjuruhan Malang. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *quasi-experimental* dengan pendekatan *two group pretest-posttest design*. Sampel terdiri dari 54 anak dengan usia 6–12 tahun yang akan menjalani operasi, terdiri dari 27 anak kelompok perlakuan dan 27 anak kelompok kontrol, dipilih dengan *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu *modified Yale Preoperative Anxiety Scale* (mYPAS). Analisis data dilakukan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dan *Mann–Whitney Test*. **Hasil Penelitian:** Terdapat penurunan tingkat kecemasan yang signifikan pada kelompok perlakuan setelah diberikan terapi bermain congklak dengan nilai $p = 0,001$, sedangkan pada kelompok kontrol tidak menunjukkan perubahan $p = 0,871$. Hasil uji *Mann–Whitney* menunjukkan perbedaan signifikan tingkat kecemasan antar kelompok dengan nilai $p = 0,001$. **Kesimpulan:** Terapi bermain tradisional congklak berpengaruh signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan pre operasi pada anak. Aktivitas bermain ini dapat membantu anak merasa lebih tenang dan nyaman sebelum menjalani tindakan pembedahan.

Kata Kunci: Terapi Bermain, Congklak, Kecemasan, Anak, Pre Operasi

Abstract

Introduction: Preoperative anxiety is commonly experienced by children due to fear of surgical procedures and the unfamiliar hospital environment. This condition may hinder children's cooperation during medical procedures. One of the non-pharmacological interventions that can be used to reduce anxiety is the traditional congklak play therapy, which is enjoyable and easy to implement. **Objective:** To determine the effect of traditional congklak play therapy on the level of preoperative anxiety among pediatric patients at Kanjuruhan Hospital, Malang. **Methods:** This study employed a *quasi-experimental design* with a *two-group pretest–posttest approach*. The sample consisted of 54 children aged 6–12 years who were scheduled for surgery, comprising 27 children in the intervention group and 27 in the control group, selected using *purposive sampling*. The instrument used was the *Modified Yale Preoperative Anxiety Scale* (mYPAS). Data were analyzed using *Wilcoxon signed-rank* and *Mann–Whitney tests*. **Results:** There was a significant reduction in anxiety levels in the intervention group after being given traditional congklak play therapy ($p = 0.001$), while no significant change was observed in the control group ($p = 0.871$). The *Mann–Whitney* test also indicated a significant difference in posttest anxiety levels between the two groups ($p = 0.001$). **Conclusion:** Traditional congklak play therapy has a significant effect on reducing preoperative anxiety in children. This activity can serve as an effective and culturally appropriate non-pharmacological intervention to help children feel calmer and more comfortable before undergoing surgery.

Keywords: Play Therapy, Congklak, Anxiety, Children, Preoperative

1. PENDAHULUAN

Prosedur pembedahan merupakan pengalaman yang menegangkan bagi anak dan dapat memicu munculnya kecemasan. Kecemasan pre operasi muncul karena anak belum memahami secara utuh tindakan medis yang akan dijalani, sehingga memicu respons negatif seperti ketegangan, kekhawatiran, gelisah, enggan berbicara, menangis, bahkan dalam beberapa kasus

anak menjadi sulit ditenangkan (Meletti et al., 2019). Kecemasan ini jika tidak segera ditangani dapat mengganggu kerja sama anak selama prosedur medis, meningkatkan resistensi terhadap tindakan, serta berdampak buruk pada proses induksi anestesi dan pemulihan pasca operasi (Aryani & Zaly, 2021).

Besarnya prevalensi kecemasan pada anak yang akan menjalani tindakan pembedahan telah banyak dibuktikan melalui berbagai penelitian sebelumnya. Sekitar 60% anak-anak mengalami perasaan ini terutama dalam bentuk kecemasan pre anestesi dan 40% hingga 60% mengalami kecemasan pada hari operasi (Pospos et al., 2019). Penelitian yang dilakukan oleh (Liang et al., 2021) diketahui bahwa sebanyak 67,6% anak mengalami kecemasan sebelum menjalani operasi. Selain itu, beberapa penelitian lainnya juga melaporkan bahwa sekitar 50% hingga 80% anak mengalami kecemasan pre operasi (Chow et al., 2016; Kassai et al., 2016; Liang et al., 2021; Liu et al., 2022). Tingginya prevalensi ini mendorong pentingnya memahami faktor-faktor yang menyebabkan anak mengalami kecemasan sebelum operasi.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan peneliti di Ruang Empu Tantular RSUD Kanjuruhan Malang, diperoleh informasi bahwa anak yang akan menjalani tindakan pembedahan umumnya menunjukkan tanda-tanda kecemasan seperti gelisah, menangis, menarik diri, dan enggan berpisah dari orang tua. Perawat di ruang tersebut menyampaikan bahwa kecemasan anak sering kali dipicu oleh ketakutan terhadap jarum suntik, lingkungan yang asing, serta kurangnya aktivitas yang dapat mengalihkan perhatian anak sebelum operasi. Hasil wawancara awal dengan perawat juga menunjukkan bahwa belum terdapat prosedur khusus atau terapi nonfarmakologis yang terstruktur, seperti terapi bermain, yang diberikan secara rutin kepada anak pre operasi. Upaya yang diberikan masih terbatas pada pemberian penjelasan singkat kepada orang tua dan pendampingan dasar, sehingga kebutuhan anak akan distraksi dan rasa aman belum sepenuhnya terpenuhi.

Temuan tersebut sejalan dengan literatur yang menyatakan bahwa kecemasan pre operasi pada anak dapat muncul akibat berbagai faktor yang bersifat psikologis maupun lingkungan, antara lain suasana rumah sakit yang asing, pemisahan dari orang tua, informasi medis yang tidak dimengerti, serta bayangan akan rasa sakit. Banyak rumah sakit masih berfokus pada intervensi farmakologis, sementara pendekatan psikososial seperti terapi bermain belum diterapkan secara optimal. Anak dalam usia perkembangan tertentu lebih responsif terhadap pendekatan yang berbasis permainan karena mereka lebih mudah mengekspresikan emosi melalui aktivitas bermain dibandingkan dengan komunikasi verbal formal (Liu et al., 2022). Oleh sebab itu, dibutuhkan intervensi yang bersifat nonfarmakologis dan sesuai dengan perkembangan psikososial anak.

Salah satu pendekatan nonfarmakologis yang dapat diterapkan untuk menurunkan kecemasan anak adalah terapi bermain. Penelitian menunjukkan bahwa anak-anak yang terlibat dalam terapi bermain pre operasi menunjukkan pengurangan signifikan dalam tingkat kecemasan (Halemani et al., 2022). Salah satu bentuk terapi bermain yang relevan dengan budaya Indonesia adalah bermain congklak. Penelitian menunjukkan bahwa terapi bermain congklak efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia sekolah selama menjalani hospitalisasi (Musdalipa et al., 2019; Nurlaila et al., 2021).

Meskipun demikian, penelitian sebelumnya masih terbatas pada konteks hospitalisasi umum dan belum secara spesifik mengkaji efektivitas terapi congklak pada anak dalam kondisi pre operasi. Padahal, permainan congklak tidak hanya mudah diakses dan murah, tetapi juga mengandung unsur kearifan lokal yang dapat memperkuat kenyamanan emosional anak. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh terapi bermain congklak terhadap tingkat kecemasan pre operasi pada anak sebagai alternatif intervensi keperawatan yang aplikatif dan berbasis budaya lokal.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh terapi bermain congklak dalam menurunkan tingkat kecemasan pada anak yang akan menjalani prosedur operasi.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperimental* dengan pendekatan pretest posttest dalam dua kelompok (*two group pretest dan posttest design*), yaitu suatu desain penelitian yang melibatkan dua kelompok antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Kedua kelompok akan diberi pengukuran awal (pretest), kemudian kelompok eksperimen akan diberikan perlakuan berupa terapi bermain congklak, sedangkan kelompok kontrol tidak mendapatkan perlakuan tersebut. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di RSUD Kanjuruhan Malang yang dilakukan pada bulan Juli– September 2025. Dalam penelitian ini, populasi adalah seluruh pasien anak yang akan menjalani tindakan pembedahan di RSUD Kanjuruhan Malang. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien anak pre operasi dan memenuhi kriteria inklusi di RSUD Kanjuruhan Malang. Penentuan jumlah sampel dilakukan dengan software G*Power versi 3.1, diperoleh sampel sebesar 54 responden, dengan masing-masing kelompok terdiri dari 27 responden. Teknik sampling menggunakan metode *non-probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Kanjuruhan Malang dengan nomor surat 072.1/EA.KEPK-043/35.07.302.101/2025.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik	N	Mean	Min	Max
Usia	54	8	6	12

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Riwayat Operasi

Karakteristik		Kelompok Kontrol		Kelompok Perlakuan	
		Frekuensi (f)	Presentase (%)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	16	59,3	14	51,9
	Perempuan	11	40,7	13	48,1
	Total	27	100	27	100
Riwayat Operasi	Pernah	7	25,9	6	22,2
	Tidak Pernah	20	74,1	21	77,8
	Total	27	100	27	100

Berdasarkan tabel 1 dan 2, responden dalam penelitian ini berjumlah 54 anak yang terbagi menjadi dua kelompok, yaitu 27 anak pada kelompok kontrol dan 27 anak pada kelompok perlakuan. Rentang usia responden adalah 6 hingga 12 tahun, dengan rata-rata usia 8 tahun. Hal ini menggambarkan bahwa seluruh responden termasuk dalam usia sekolah, sesuai dengan kriteria inklusi penelitian. Berdasarkan jenis kelamin, kedua kelompok responden mayoritas berjenis kelamin laki-laki yaitu 16 anak (59,3%) pada kelompok kontrol dan 14 anak (51,9%) pada kelompok perlakuan. Dari aspek riwayat operasi, sebagian besar anak belum pernah menjalani tindakan operasi sebelumnya, baik pada kelompok kontrol (74,1%) maupun kelompok perlakuan (77,8%).

Tabel 3. Tingkat Kecemasan Pretest antara Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan

Uji Statistik	N	Mean	Min	Max	Standar Deviasi	Sig. (2-tailed)
Pretest Kelompok Kontrol	27	68.09	52	92	10.848	0,430
Pretest Kelompok Perlakuan	27	66.85	47	93	14.302	

Berdasarkan tabel 3 rata-rata skor kecemasan anak (pretest) pada kelompok kontrol adalah 68,09 dengan standar deviasi 10,848, sedangkan pada kelompok perlakuan sebesar 66,85 dengan standar deviasi 14,302. Hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan nilai $p = 0,430$ ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat perbedaan signifikan antara tingkat kecemasan pretest pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.

Tabel 4. Tingkat Kecemasan Pretest dan Posttest pada Kelompok Kontrol

Uji Statistik	N	Mean	Min	Max	Standar Deviasi	Sig. (2-tailed)
Pretest Kelompok Kontrol	27	68.09	52	92	10.848	0,871
Posttest Kelompok Kontrol	27	67.96	42	88	11.250	

Berdasarkan tabel 4, rata-rata skor kecemasan anak pada kelompok kontrol sebelum intervensi (pretest) adalah 68,09 dengan standar deviasi 10,848, sedangkan setelah intervensi (posttest) menjadi 67,96 dengan standar deviasi 11,250. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai $p = 0,871$ ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat perbedaan signifikan antara tingkat kecemasan pretest dan posttest pada kelompok kontrol.

Tabel 5. Tingkat Kecemasan Pretest dan Posttest pada Kelompok Perlakuan

Uji Statistik	N	Mean	Min	Max	Standar Deviasi	Sig. (2-tailed)
Pretest Kelompok Perlakuan	27	66.85	47	93	14.302	0,001
Posttest Kelompok Perlakuan	27	27.65	18	42	5.006	

Berdasarkan tabel 5, rata-rata skor kecemasan anak pada kelompok perlakuan sebelum intervensi (pretest) adalah 66,85 dengan standar deviasi 14,302, sedangkan setelah diberikan terapi bermain tradisional congklak (posttest) menurun menjadi 27,65 dengan standar deviasi 5,006. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Tabel 6. Tingkat Kecemasan Posttest antara Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan

Uji Statistik	N	Mean	Min	Max	Standar Deviasi	Sig. (2-tailed)
Posttest Kelompok Kontrol	27	67.96	42	88	11.250	0,001
Posttest Kelompok Perlakuan	27	27.65	18	42	5.006	

Berdasarkan tabel 6, rata-rata skor kecemasan anak (posttest) pada kelompok kontrol adalah 67,96 dengan standar deviasi 11,250, sedangkan pada kelompok perlakuan sebesar 27,65 dengan standar deviasi 5,006. Hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara tingkat kecemasan posttest pada kedua kelompok.

Pembahasan**1) Tingkat Kecemasan Pre Operasi Anak Sebelum Terapi Bermain Congklak**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak pada kelompok perlakuan berada pada kategori cemas sedang sebelum diberikan terapi bermain congklak. Temuan ini memperlihatkan bahwa kecemasan sudah muncul sejak tahap persiapan operasi, ketika anak menunggu di ruang perawatan sebelum tindakan dilakukan. Situasi ini menandakan bahwa tanpa adanya intervensi khusus, anak tetap berada pada kondisi emosional yang kurang stabil.

Temuan tersebut sejalan dengan teori dan penelitian sebelumnya. (Landreth, 2012) menjelaskan bahwa anak cenderung menunjukkan reaksi emosional seperti gelisah, takut, menangis, atau menolak tindakan ketika berada dalam situasi baru dan dianggap mengancam, seperti persiapan operasi. Selain itu, anak usia sekolah memang sudah mulai berpikir logis, namun persepsi mereka mengenai prosedur medis masih sangat dipengaruhi oleh imajinasi dan kekhawatiran akan rasa sakit, sehingga mereka lebih rentan mengalami kecemasan (Hockenberry & Wilson, 2018). Pendapat ini diperkuat oleh (Aprina, 2022), yang menemukan bahwa anak yang tidak mendapatkan intervensi distraksi selama menunggu tindakan cenderung mempertahankan kecemasan pada kategori sedang hingga berat karena pikiran anak terfokus pada rasa takut.

Berdasarkan hasil tersebut, peneliti berpendapat bahwa kondisi kecemasan pada tahap pretest menunjukkan perlunya intervensi nonfarmakologis yang dapat membantu anak mengalihkan perhatian dan mengurangi ketegangan. Bermain merupakan salah satu mekanisme alami yang memungkinkan anak mengekspresikan emosi dan memperoleh rasa aman (Landreth, 2012). Karena sebelum intervensi anak belum mendapatkan aktivitas bermain apa pun, tingkat kecemasan mereka tetap berada pada kategori sedang. Hal ini sekaligus menjadi dasar bahwa permainan tradisional seperti congklak memiliki potensi besar untuk membantu menurunkan kecemasan anak pada tahap berikutnya, terutama karena sifatnya yang sederhana, familiar, dan mampu menarik fokus perhatian anak.

2) Tingkat Kecemasan Pre Operasi Anak Setelah Terapi Bermain Congklak

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi bermain congklak dalam satu kali sesi selama ± 20 menit dan dilakukan sekitar 30–60 menit sebelum tindakan operasi, tingkat kecemasan anak pada kelompok perlakuan menurun hingga berada pada kategori tidak cemas. Penurunan ini memperlihatkan bahwa aktivitas bermain congklak memberikan dampak positif terhadap kondisi emosional anak yang sedang menunggu tindakan operasi.

Secara teoritis, penurunan kecemasan ini dapat dijelaskan melalui konsep terapi bermain yang dikemukakan oleh (Landreth, 2012), yang menyatakan bahwa bermain merupakan media alami bagi anak untuk mengekspresikan emosi, memperoleh rasa kendali, dan mengurangi ketegangan dalam situasi yang menimbulkan stres. Ketika anak terlibat dalam aktivitas bermain yang menyenangkan, respon emosional negatif akan berkurang dan digantikan dengan rasa aman serta kenyamanan.

Permainan congklak sendiri memiliki karakteristik yang mendukung proses penurunan kecemasan. Aktivitas memindahkan biji dari satu lubang ke lubang lain, berpikir untuk menentukan langkah bermain, serta fokus pada pola permainan membuat anak terlibat secara kognitif dan motorik. Menurut (Lathifah et al., 2018), aktivitas ritmis dan berulang seperti memindahkan biji congklak dapat merangsang pelepasan endorfin dan hormon lain yang menciptakan perasaan relaks dan menurunkan ketegangan emosional. Interaksi yang terjadi antara anak dan pemberi terapi selama bermain juga membantu menciptakan lingkungan yang suportif dan menenangkan.

Temuan penelitian sebelumnya juga mendukung hasil ini, (Nurlaila et al., 2021) menyatakan bahwa permainan congklak efektif dalam menurunkan kecemasan anak selama dirawat di rumah sakit karena memberikan pengalaman bermain yang menyenangkan dan bermakna. (Musdalipa et al., 2019) menjelaskan bahwa congklak mampu membantu anak usia sekolah mengurangi kecemasan sebelum tindakan medis, karena permainan tersebut memberikan distraksi positif dan meningkatkan rasa nyaman.

Berdasarkan temuan tersebut, peneliti berpendapat bahwa penurunan kecemasan setelah intervensi terjadi karena congklak bekerja melalui kombinasi stimulasi kognitif, motorik, emosional, dan budaya. Aktivitas bermain membuat anak fokus pada hal yang menyenangkan, bukan pada prosedur operasi yang menegangkan. Sifat permainan yang akrab dan ritmis memberikan efek relaksasi, sehingga kecemasan anak menurun secara signifikan dari kategori sedang menjadi tidak cemas.

3) Perbedaan Tingkat Kecemasan Anak Sebelum dan Sesudah Terapi Bermain Congklak

Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan anak sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain tradisional congklak. Pada kelompok perlakuan, skor kecemasan pretest berada pada kategori cemas sedang, kemudian menurun pada saat posttest hingga berada pada kategori tidak cemas. Penurunan ini terlihat dari hasil uji *Wilcoxon* yang menunjukkan nilai $p = 0,001$, yang berarti terapi bermain congklak memberikan efek yang signifikan terhadap penurunan kecemasan pre operasi.

Penurunan kecemasan ini sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa permainan congklak dapat memengaruhi kondisi emosional anak melalui mekanisme psikologis, fisiologis, dan neurologis. Mekanisme distraksi terapeutik yang muncul saat anak fokus memindahkan biji congklak membantu mengalihkan perhatian dari situasi rumah sakit yang menegangkan. Secara psikologis, gerakan repetitif dan ritmis saat memindahkan biji menghasilkan efek menenangkan pada sistem saraf pusat. Teori ini sesuai dengan konsep bahwa aktivitas motorik halus yang ritmis mampu menurunkan aktivasi simpatis yang berlebihan (Rukmini, 2022; Widyaningsih et al., 2020).

Sebaliknya, pada kelompok kontrol tidak terjadi perubahan yang signifikan. Skor pretest dan posttest tidak menunjukkan perbedaan bermakna ($p = 0,871$) dan rata-rata posttest tetap berada pada kategori cemas sedang. Hal ini menguatkan pendapat bahwa anak yang tidak mendapatkan intervensi psikososial cenderung tetap menunjukkan aktivasi saraf simpatis tinggi akibat situasi rumah sakit yang asing, perpisahan dari orang tua, hingga bayangan terhadap tindakan operasi (Liang et al., 2021; Liu et al., 2022).

Hasil uji *Mann-Whitney* juga menunjukkan perbedaan signifikan antara kelompok kontrol dan perlakuan pada posttest ($p = 0,001$), dengan rata-rata kecemasan kelompok kontrol 67,96 dan kelompok perlakuan 27,65. Perbedaan nilai rata-rata tersebut menunjukkan bahwa penurunan kecemasan pada kelompok perlakuan jauh lebih besar dibandingkan kelompok kontrol. Hal ini mengindikasikan bahwa terapi bermain congklak memberikan pengaruh yang nyata terhadap stabilisasi emosi dan respons adaptif anak sebelum menjalani tindakan operasi. Anak yang terlibat dalam aktivitas bermain memperoleh distraksi positif, rasa kendali, dan kenyamanan emosional yang tidak dialami oleh kelompok kontrol, sehingga kecemasannya menurun secara signifikan. Temuan ini memperkuat bahwa intervensi berbasis permainan, khususnya yang sederhana dan familiar bagi anak, dapat menjadi strategi efektif dalam mengurangi kecemasan preoperatif dan mendukung persiapan psikologis anak sebelum prosedur medis.

4) Perbedaan Tingkat Kecemasan Anak antara Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan

Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan setelah pemberian terapi bermain congklak. Berdasarkan hasil uji *Mann Whitney* menunjukkan nilai $p = 0,001$ yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara tingkat kecemasan posttest pada kedua kelompok. Hasil ini menunjukkan bahwa anak yang mendapatkan terapi bermain tradisional congklak mengalami penurunan tingkat kecemasan yang jauh lebih besar dibandingkan dengan anak yang hanya memperoleh perawatan rutin tanpa intervensi tambahan.

Hasil ini sejalan dengan temuan (Li et al., 2016) yang membuktikan bahwa intervensi bermain dapat menurunkan kecemasan anak yang dirawat di rumah sakit dibandingkan dengan perawatan rutin tanpa aktivitas bermain. Secara teoritis, bermain merupakan kebutuhan dasar anak dan media ekspresi emosi. Anak yang diberi kesempatan bermain menunjukkan ekspresi lebih rileks, mudah tersenyum, dan lebih kooperatif terhadap tenaga Kesehatan (I. Y. Sari, 2022).

Perbedaan hasil antara kedua kelompok menunjukkan bahwa aktivitas bermain congklak mampu menciptakan suasana positif yang membantu anak menyesuaikan diri dengan situasi sebelum operasi. Permainan ini melibatkan interaksi sosial, warna, dan aktivitas menghitung yang sederhana, sehingga anak dapat berfokus pada hal menyenangkan dan tidak terpaku pada rasa takut terhadap operasi. Sebaliknya, anak pada kelompok kontrol yang hanya mendapat perawatan rutin tetap menunjukkan kecemasan karena tidak ada aktivitas yang dapat membantu mengurangi cemas dan mengalihkan perhatian dari rasa takut terhadap tindakan operasi.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Pengaruh Terapi Bermain Tradisional Congklak terhadap Tingkat Kecemasan Pre Operasi pada Pasien Anak di RSUD Kanjuruhan Malang, dapat disimpulkan bahwa:

- 1) Tingkat kecemasan pre operasi sebelum intervensi pada anak kelompok perlakuan berada pada kategori cemas sedang, dengan rata-rata skor kecemasan yang menunjukkan bahwa sebagian besar anak mengalami kecemasan yang cukup tinggi menjelang tindakan pembedahan.
- 2) Tingkat kecemasan setelah diberikan terapi bermain tradisional congklak sebanyak satu kali sesi dengan durasi ± 20 menit dan diberikan 30–60 menit sebelum prosedur operasi, mengalami penurunan yang signifikan. Setelah intervensi, tingkat kecemasan anak berada pada kategori tidak cemas dan menunjukkan adanya perubahan kondisi emosional yang positif.
- 3) Terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok perlakuan, sehingga terapi bermain tradisional congklak terbukti efektif menurunkan kecemasan pre operasi pada anak.
- 4) Terdapat perbedaan tingkat kecemasan pre operasi yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Anak yang tidak mendapatkan intervensi tetap berada pada kategori cemas sedang, sedangkan anak yang diberikan terapi bermain congklak mengalami penurunan kecemasan hingga kategori tidak cemas. Hal ini menunjukkan bahwa terapi bermain congklak memberikan pengaruh yang lebih efektif dibandingkan kondisi tanpa intervensi.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. et al. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Agbayani, C.-J., Fortier, M. A., & Kain, Z. N. (2020). Non-pharmacological methods of reducing perioperative anxiety in children. *BJA Education*, 20(12), 424–430.
- Akinsulore, A., Owojuyigbe, A. M., Faponle, A. F., & Fatoye, F. O. (2015). Assessment of preoperative and postoperative anxiety among elective major surgery patients in a tertiary hospital in Nigeria. *Middle East Journal of Anesthesiology*, 23(2), 235–240.
- Aksara, P. (2021). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Bumi Aksara.
- ALINI, A. (2017). Pengaruh terapi bermain plastisin (playdought) terhadap kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang mengalami hospitalisasi di ruang perawatan anak RSUD Bangkinang tahun 2017. *Jurnal Ners*, 1(2).
- Almalki, M. S., Hakami, O. A. O., & Al-Amri, A. M. (2017). Assessment of Preoperative Anxiety among Patients Undergoing Elective Surgery. *The Egyptian Journal of Hospital Medicine*, 69(4), 2329–2333. <https://doi.org/10.12816/0041537>
- Aprina, A. (2022). *Terapi Brmain Puzzel*.
- Aryani, D., & Zaly, N. W. (2021). Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar terhadap Kecemasan Hospitaslisasi pada Anak Prasekolah. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 101. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.289>
- Bian, L., Zhang, T., Wu, Y., & Shan, X. (2025). A nested case-control analysis of factors influencing preoperative hospitalization fear in pediatric patients and the alleviating effects of child-friendly visual interventions. *BMC Pediatrics*, 25(1), 292.
- Britteon, P., Cullum, N., & Sutton, M. (2017). Association between psychological health and wound complications after surgery. *Journal of British Surgery*, 104(6), 769–776.
- Cahyanti, L., Donsu, J. D. T., Endarwati, T., & Dewi, S. C. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi General Anestestesi di RS PKU Muhammadiyah Gamping. *Caring: Jurnal Keperawatan*, 9(2), 129–143.
- Chand, S. P., Marwaha, R., & Bender, R. M. (2021). *Anxiety (nursing)*.
- Chen, H., Zhang, J., Li, S., Zhang, H., & Wei, L. (2025). Non-pharmacological Interventions for Preoperative Anxiety in Children: A Systematic Review and Network Meta-Analysis. *Journal of Clinical Nursing*.
- Chow, C. H. T., Van Lieshout, R. J., Schmidt, L. A., Dobson, K. G., & Buckley, N. (2016). Systematic review: audiovisual interventions for reducing preoperative anxiety in children undergoing elective surgery. *Journal of Pediatric Psychology*, 41(2), 182–203.
- Getahun, A. B., Endalew, N. S., Mersha, A. T., & Admass, B. A. (2020). <p>Magnitude and Factors Associated with Preoperative Anxiety Among Pediatric Patients: Cross-Sectional Study</p>. *Pediatric Health, Medicine and Therapeutics, Volume 11*, 485–494. <https://doi.org/10.2147/phmt.s288077>
- Ghimire, R., & Poudel, P. (2018). Ghimire, R., & Poudel, P. (2018). Preoperative Anxiety and Its Determinants Among Patients Scheduled for Major Surgery: A Hospital Based Study. *Journal of Anesthesiology*, 6(2), 57–60. <https://doi.org/10.11648/j.ja.20180602.13>Preoperative Anxiety and Its D. *Journal of Anesthesiology*, 6(2), 57–60. <https://doi.org/10.11648/j.ja.20180602.13>
- Gunawan, Y., & Kristinawati, W. (2018). Regulasi emosi menghadapi kecemasan pada pasien pre operasi mayor. *Jurnal Psikohumanika*, 10(1), 42–61.
- Halemani, K., Issac, A., Mishra, P., Dhiraaj, S., Mandelia, A., & Mathias, E. (2022). Effectiveness of Preoperative Therapeutic Play on Anxiety Among Children Undergoing Invasive Procedure: a Systematic Review and Meta-analysis. *Indian Journal of Surgical Oncology*, 13(4), 858–867. <https://doi.org/10.1007/s13193-022-01571-1>
- HeryaVeranti. (2014). Meningkatkan Perkembangan Kognitif Anak Melalui Permainan

- Tradisional (Congklak). *Universitas Bengkulu*, 2(1), 22.
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2018). *Wong's Nursing Care of Infants and Children-E-Book: Wong's Nursing Care of Infants and Children-E-Book*. Elsevier Health Sciences.
- Kain, Z. N., Mayes, L. C., Cicchetti, D. V., Caramico, L. A., Spieker, M., Nygren, M. M., & Rimar, S. (1995). Measurement tool for preoperative anxiety in young children: the Yale Preoperative Anxiety Scale. *Child Neuropsychology*, 1(3), 203–210.
- Kassai, B., Rabilloud, M., Dantony, E., Grousson, S., Revol, O., Malik, S., Ginhoux, T., Touil, N., Chassard, D., & De Souza Neto, E. P. (2016). Introduction of a paediatric anaesthesia comic information leaflet reduced preoperative anxiety in children. *British Journal of Anaesthesia*, 117(1), 95–102. <https://doi.org/10.1093/bja/aew154>
- Koukourikos, K., Tsaloglidou, A., Tzeha, L., Iliadis, C., Frantzana, A., Katsimbeli, A., & Kourkouta, L. (2021). An Overview of Play Therapy. *Materia Socio-Medica*, 33(4), 293–297. <https://doi.org/10.5455/msm.2021.33.293-297>
- Kühlmann, A. Y. R., Lahdo, N., Staals, L. M., & van Dijk, M. (2019). What are the validity and reliability of the modified Yale Preoperative Anxiety Scale-Short Form in children less than 2 years old? *Paediatric Anaesthesia*, 29(2), 137–143. <https://doi.org/10.1111/pan.13536>
- Kurniasari, E., & Agustini, N. (2021). Factors related to anxiety before surgery in children in urological operating rooms. *Pediatrica Medica e Chirurgica*, 43(s1). <https://doi.org/10.4081/pmc.2021.261>
- Landreth, G. L. (2012). *Play therapy: The art of the relationship*. Routledge.
- Lathifah, M. N., Haryanto, J., & Fauziningtyas, R. (2018). Permainan Tradisional Dhakonan Mencegah Progresifitas Tingkat Demensia Pada Lansia. *Wiraraja Medika*, 7(1), 26–32. <https://doi.org/10.24929/fik.v7i1.379>
- 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*, 10(8), 2024–2034. <https://doi.org/10.21037/tp-21-215>
- Liu, W., Xu, R., Jia, J., Shen, Y., Li, W., & Bo, L. (2022). Research Progress on Risk Factors of Preoperative Anxiety in Children: A Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(16). <https://doi.org/10.3390/ijerph19169828>
- Meletti, D. P., Meletti, J. F. A., Camargo, R. P. S., Silva, L. M., & Módolo, N. S. P. (2019). Psychological preparation reduces preoperative anxiety in children. Randomized and double-blind trial. *Jornal de Pediatria (Versão Em Português)*, 95(5), 545–551. <https://doi.org/10.1016/j.jpedp.2018.08.008>
- Musdalipa, Kanita, A., Kasmawati, & HM, S. H. (2019). Hospitalisasi : a Literature Review. *Bimiki: Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia*, 7(0005), 1–13.
- Nurlaila, N., Noviyanti, N., & Iswati, N. (2021). Terapi Bermain Congklak Dapat Menurunkan Kecemasan Anak Selama Hospitalisasi. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 17(1), 135–144. <https://doi.org/10.31101/jkk.2068>
- Nursalam. (2017). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Nursalam, N. (2019). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (87)*. Stikes Perintis Padang.
- Pasaribu, B., Herawati, A., Utomo, K. W., & Aji, R. H. S. (2022). Metodologi Penelitian untuk Ekonomi dan Bisnis. *UUP Academic Manajemen Perusahaan YKPN*.
- Pospos, S., Young, I. T., Downs, N., Iglewicz, A., Depp, C., James, Y., Newton, I., Lee, K., Light, G. A., Zisook, S., Jolla, L., & Jolla, L. (2019). *HHS Public Access*. 42(1), 109–120. <https://doi.org/10.1007/s40596-017-0868-0>. Web-based

- Potter, P. A., Perry, A. G. E., Hall, A. E., & Stockert, P. A. (2022). *Fundamentals of nursing*. Elsevier mosby.
- Qiao, H., Chen, J., Lv, P., Ye, Z., Lu, Y., Li, W., & Jia, J. (2022). Efficacy of premedication with intravenous midazolam on preoperative anxiety and mask compliance in pediatric patients: a randomized controlled trial. *Translational Pediatrics*, 11(11), 1751.
- Rodrigues, H. F., Furuya, R. K., Dantas, R. A. S., Rodrigues, A. J., & Dessotte, C. A. M. (2018). Association of preoperative anxiety and depression symptoms with postoperative complications of cardiac surgeries. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 26. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2784.3107>
- Rukmini, R. (2022). The Effect of Traditional Games (Congklak) on Cognitive and Fine Motor Development in Children Under Five. *Journal of Maternal and Child Health*, 7(1), 44–51. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2022.07.01.05>
- Saputri, A. (2020). *Implementasi Permainan Tradisional Gobag Sodor dalam Mengembangkan Motorik Kasar Anak Usia Dini*.
- Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). *Anak sakit wajib bermain di rumah sakit: Penerapan terapi bermain anak sakit; Proses, manfaat dan pelaksanaannya*.
- Sari, yuli permata, Riasmini, ni made, & Guslinda. (2020). Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Preoperasi Bedah Mayor di Ruang Teratai. *Menara Ilmu*, XIV(02), 133–147. <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/view/2176/1797>
- Setiadi, N. (2013). Konsep dan praktek penulisan riset keperawatan edisi 2. *Yogyakarta. Graha Ilmu*.
- Soenarto, R. F., Pudjningsih, I., Marsaban, A. H. M., & Kaligis, F. (2016). Pre-anesthetic Anxiety Level in Children with Congenital Heart Disease: Comparison between Maternal Presence during Anesthetic Induction and Midazolam Premedication. *EJournal Kedokteran Indonesia*, 4(2), 92–98. <https://doi.org/10.23886/ejki.4.6284.92-98>
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. CV Alfabeta.
- Sullivan, V., Sullivan, D. H., & Weatherspoon, D. (2021). Parental and child anxiety perioperatively: relationship, repercussions, and recommendations. *Journal of Perianesthesia Nursing*, 36(3), 305–309.
- Swarjana, I. K. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi), Edisi II*, CV. Andi Offset Yogyakarta.
- Swarjana, I. K., & SKM, M. P. H. (2023). *Metodologi Penelitian Kesehatan: Edisi Terbaru*. Penerbit Andi.
- Syarifa, N. (2019). Hubungan antara Kecemasan dengan Pada Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Graha Husada Bandar Lampung. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 4(23), 301–316.
- Wang, Y., Li, X., & Zhou, J. (2023). Effectiveness of Play Therapy in Reducing Perioperative Anxiety in Children: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Pediatric Psychology*, 48(2), 189–200.
- Warni, E., Subhananto, A., & Marlina, C. (2021). Pengembangan Media Permainan Congklak Terhadap Kemampuan Berhitung Siswa Kelas 1 Sd Negeri 11 Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa ...*, 2(1), 1–19. <https://jim.bbg.ac.id/pendidikan/article/download/274/112>
- Widyaningsih, M., Sugini, S., & Anwar, M. (2020). The Effectiveness of Congklak Traditional Games on Students with Emotional and Behavioral Disorder. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pendidikan Luar Biasa*, 7(1), 7. <https://doi.org/10.17977/um029v7i12020p7-10>
- Zainuddin, R., Fitri, H., Arniyanti, A., Mahmud, Y., & Nurbaiti, N. (2023). Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Kombinasi Terapi Dzikir Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1).