

**PENGARUH PEMBERIAN INFORMASI TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK SEBELUM
KHITAN DI PONDOK KHITAN R. ISNANTA
WONOSIDI LOR WATES**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
NUR KHASANA
201010201032**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2014**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH PEMBERIAN INFORMASI TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK SEBELUM
KHITAN DI PONDOK KHITAN R. ISNANTA
WONOSIDI LOR WATES**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh:
NUR KHASANAH
201010201032**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing
Pada Tanggal:

24 Juni 2014

Pembimbing



Widaryati, S.Kep., Ns., M.Kep.

THE EFFECTS OF ADMINISTRATION INFORMATION ON THE LEVEL OF ANXIETY IN CHILDREN BEFORE CIRCUMCISION IN PONDOK KHITAN R. ISNANTA WONOSIDI LOR WATES¹

Nur Khasanah², Widaryati³

ABSTRACT

The purpose of this study was to investigate the effects of administration information on the level of anxiety in children before circumcision in Pondok Khitan R. Isnanta Wonosidi Lor Wates.

This type of research is *Pre Experiments* with *Static Group Comparison*. The sampling is obtained using *accidental sampling* method with the number of respondents of 20 people, divided into 10 control group and 10 groups of experiments. Data collection tool on anxiety used the enclosed questionnaire. The data analysis used the *U-Mann Whitney*.

The result showed the level of anxiety in the control group by 8 children (80%) experienced mild anxiety, and the experimental group were 9 children (90%) are not anxious. The significant value of p is 0.000 smaller (<) than 0.05 then Ho is rejected and Ha accepted.

The conclusion is the administration of information has effect in reducing anxiety in children prior to the circumcision in Pondok Khitan R. Isnanta Wonosidi Lor Wates. It is suggested to give information about circumcision for children who have not been circumcised before parents or health workers do the act of circumcision.

Keywords : anxiety, administration of information, pre circumcision
References : 19 books (2003-2013), 6 research reports, 4 journal, 8 internet sites
Pages : xiv, 48 pages, 7 tables, 2 picture, 14 enclosure

¹Title of thesis

²Student of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

³Lecturer of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

LATAR BELAKANG MASALAH

Khitan atau tindakan bedah ringan yang telah dikenal dalam budaya manusia sejak lama. Sunat adalah tindakan bedah ringan dengan memotong kulit penis dengan tujuan untuk mengeluarkan lipatan kulit yang biasanya menutupi kelenjar penis. Khitan merupakan tindakan pembedahan untuk membuang prepusium penis untuk tujuan tertentu, baik medis, sosial maupun religious. Sirkumsisi berasal dari bahasa Latin, *circum* (sekeliling), dan *caeder* (memotong), di Indonesia sirkumsisi lebih dikenal dengan istilah sunat atau khitan (Prasetyono, 2009 cit Sumadi, 2010). Khitan atau sirkumsisi hukumnya wajib bagi agama Islam. Sekilas, tindakan khitan dengan memotong kulup penis terlihat mengerikan, namun dari beberapa penelitian sebelumnya khitan sangat dianjurkan dan merupakan tindakan yang aman. Pada pria yang tidak dikhitan, bakteri dan kuman tekumpul di balik kulup penis sehingga akan mengakibatkan beberapa infeksi hingga kanker penis pada pria.

Data WHO sirkumsisi atau yang sering disebut khitan dapat menyelamatkan 3 juta jiwa dalam waktu 20 tahun ke depan. Para pakar kesehatan menegaskan, tindakan khitan bisa mengurangi resiko HIV, tetapi bukan menghilangkan resiko. Prevalensi khitan di Australia diperkirakan sebanyak 70%. Sedangkan di Turki yang merupakan negara dengan mayoritas penduduk beragama Islam prevalensi khitan mencapai 99%. Sedangkan di negara-negara Asia-Afrika dengan prevalensi populasi laki-laki disunat <20% mempunyai prevalensi HIV beberapa kali lebih tinggi dibandingkan dengan negara-negara dengan populasi laki-laki disunat mencapai 80%. Kasus terbanyak terkena HIV adalah negara Afrika, mayoritas laki-laki tidak disunat. Berdasarkan hasil penelitian di Afrika Selatan, pria yang menjalani sunat resiko terkena HIV 76% lebih rendah dari yang tidak sunat.

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) dan sekretariat UNAIDS sunat atau khitan bagi pria dapat mencegah resiko infeksi HIV sebesar 60% (Ray, 2009). Pada tahun 2010 diperkirakan sekitar 300 ribu penduduk Indonesia terinfeksi HIV, adapun cara untuk mengurangi penularan virus HIV adalah salah satunya dengan khitan atau sirkumsisi (Nurlaila, 2012). Prevalensi tertinggi HIV di Indonesia terdapat di Papua dimana saat ini penularan HIV melalui hubungan seksual. Oleh karena itu sunat sejak dini dapat mengurangi penularan HIV terhadap pasangannya. Sesuai dengan hasil penelitian yang dipaparkan oleh Komisi Penanggulangan HIV AIDS Provinsi Papua, khitan atau sunat dapat meminimalisir prevalensi HIV AIDS. Sebab prevalensi HIV AIDS di Indonesia masih 0,05% sementara di Papua sudah mencapai 2,5% (Sukoco, 2012)

Seperti yang tercantum dalam QS. An-Nahl: 123 berikut ini:

ثُمَّ أَوْحَيْنَا إِلَيْكَ أَنْ اتَّبِعْ مِلَّةَ إِبْرَاهِيمَ حَنِيفًا وَمَا كَانَ مِنَ الْمُشْرِكِينَ



“Kemudian Kami (Allah) mewahyukan kepadamu (Nabi Muhamad SAW) untuk mengikuti agama Nabi Ibrahim yang lurus. Tidaklah Nabi Ibrahim itu termasuk orang-orang yang musyrik” (QS. An-Nahl: 123)

Dari Abu Hurairah Rasulullah s.a.w. bersabda bahwa nabi Ibrahim melaksanakan khitan ketika berumur 80 tahun, beliau khitan dengan menggunakan kapak. (H.R. Bukhari).

Salah satu manfaat khitan ialah untuk mempermudah dan mempercepat proses pembersihan fisik sebagai salah satu syarat sahnya ibadah, khususnya berkaitan

dengan kotoran air kencing. Melalui khitan atau sirkumsisi, seorang anak sejak usia dini telah diajarkan mengenai pentingnya menjaga kesehatan dan kebersihan badan, khususnya pada bagian alat kelamin. Saat melangsungkan khitan pada anak-anak tidak semudah yang dibayangkan. Tindakan khitan merupakan tindakan bedah minor yang cukup rumit dan menimbulkan rasa sakit, sehingga proses khitan membutuhkan persiapan dan kondisi tertentu.

Manusia adalah sosok makhluk yang lemah dan bergelimang dosa. Wajar jika disebut sebagai makhluk yang paling sering dilanda kecemasan, apalagi ketika dihadapkan pada permasalahan hidup. Inilah fitrah bagi setiap insan yang memiliki akal pikiran dan tidak perlu dirisaukan karena Allah Subhanahu Wata'ala telah menyiapkan penawarnya. Sebagaimana firman Allah Subhanahu Wata'ala di dalam Al-Qur'an surat Ar-Ra'd ayat ke 28 yang artinya :

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ
الْقُلُوبُ

“(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram.”

Orang yang senantiasa mengingat Allah Subhanahu Wata'ala Ta'ala dalam segala hal yang dikerjakannya, tentu akan memiliki dorongan positif pada diri dan jiwanya. Karena dengan mengingat Allah Subhanahu Wata'ala dalam menghadapi segala persoalan, dijamin pikirannya akan cerah dan bijak serta jiwanya diselimuti ketenangan akan datangnya bantuan Allah Subhanahu Wata'ala. Dan sudah merupakan janji Allah Subhanahu Wata'ala, bagi siapa saja yang mengingatnya, maka didalam hatinya pastilah terisi dengan ketentraman-ketentraman yang tidak bisa didapatkan melainkan hanya dengan mengingat-Nya.

Sebagian masyarakat pada umumnya menganggap, tindakan khitan merupakan tindakan yang biasa saja tanpa memperhatikan aspek psikologi anak. Jika hal ini tidak tertangani dengan baik maka proses khitan tidak akan berjalan “kooperatif”, sehingga anak akan menangis, memberontak dan menolak untuk melanjutkan proses khitan (Prasetyono, 2009). Kecemasan adalah sesuatu yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya. Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang, dan karena itu berlangsung tidak lama (Ramainah, 2003). Ketakutan dan kecemasan tersebut timbul akibat proses sirkumsisi yang akan dijalani melibatkan rasa nyeri saat anestesi (Suddarth & Brunner, 2002).

Beberapa studi mengatakan bahwa adanya nyeri yang ekstrim dalam sunat (Rahmawati, 2009). Kecemasan umumnya disebabkan karena kurangnya pemberian informasi sehingga akan berpengaruh pada tingkat kecemasan anak. Kecemasan pada anak yang akan menjalani khitan dikenali sebagai bagian dari trauma yang dialami anak akibat tindakan yang dianggap membahayakan bagi dirinya. Dukungan informatif melalui pemberian informasi, nasehat, saran ataupun petunjuk kepada anak. Dengan pemberian informasi yang adekuat dan menarik tentang khitan, anak akan tertarik untuk memperhatikan dan dapat meningkatkan pengetahuan anak sehingga mempunyai mekanisme koping yang baik dalam mengatasi kecemasan. Penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui sejauh mana pemberian informasi yang adekuat dapat mempengaruhi kecemasan sebelum khitan pada anak

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *pra eksperimental*, karena masih terdapat variabel luar yang berpengaruh terhadap terbentuknya variabel dependen (Sugiyono, 2009). Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian informasi terhadap tingkat kecemasan pada anak sebelum khitan. Rancangan penelitian ini adalah *Statis Group Comparison* merupakan rancangan pra eksperimen dengan menambahkan kelompok kontrol atau kelompok pembanding untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan (Notoatmodjo, 2012).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien atau klien yang sedang melaksanakan khitan di Pondok Khitan R. Isnanta dalam satu bulan. Berdasarkan data dari Pondok Khitan R. Isnanta dalam satu bulan rata-rata sebanyak 30 anak yang menjalani khitan.

Menurut Sugiyono (2009) untuk penelitian eksperimen sederhana, yang menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, maka jumlah anggota masing-masing antara 10 s/d 20 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 20 orang. Responden tersebut dibagi dalam kelompok kontrol dan kelompok intervensi masing-masing berjumlah 10 orang. Pembagian sampel pada penelitian ini 10 anak pertama sebagai kelompok kontrol, dan 10 anak berikutnya sebagai kelompok eksperimen. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *non probability sampling* dengan metode *accidental sampling*, yaitu dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian.

Alat yang digunakan pada penelitian ini ialah dengan menggunakan kuesioner dengan jenis pertanyaan tertutup dimana responden hanya memilih alternatif jawaban yang telah disediakan yang sesuai dengan petunjuk, hal ini dilakukan dengan tujuan agar lebih mudah mengarahkan jawaban responden dan lebih mudah diolah (Notoatmodjo, 2012). Kuesioner yang digunakan mengadopsi dari penelitian Sumadi (2010) menggunakan *Revised Children's Manifest Anxiety Scale (RCMAS)*. Proses pengumpulan data dilakukan ditempat Pondok Khitan R. Isnanta, yaitu pada waktu sebelum anak menjalani tindakan khitan. Peneliti atau asisten melakukan pendekatan pada orang yang mengantarkan anak, dan menyampaikan maksud dan tujuan, serta meminta kesediaan untuk menjadi responden. Sebelum asisten melakukan tugasnya, maka asisten dilatih terlebih dahulu oleh peneliti tentang cara kerja yang dilakukan dan persamaan persepsi. Kemudian asisten memberikan informasi tentang khitan pada kelompok perlakuan 1 hari sebelum dilakukan tindakan khitan, menggunakan media lembar balik. Pemberian informasi dilakukan oleh asisten diberikan secara individu, dilakukan di pondok khitan berdasar data dari rekam medis pasien yang sebelumnya telah mendaftar pada Pondok Khitan R. Isnanta. Setelah itu peneliti mengukur skala kecemasan pada anak 30 menit sebelum tindakan khitan di ruang tindakan, menggunakan kuesioner berbentuk pilihan, dimana jawabannya telah disediakan, responden tinggal memilih jawaban yang telah tersedia. Setelah kuesioner diisi seluruhnya, peneliti meminta kuesioner dan meneliti kelengkapan data.

Analisis data adalah *non parametrik*, dengan data tidak berpasangan dengan menggunakan *U-Mann Whitney*. Dengan menggunakan nilai signifikan (α) dengan 0,05. Hasil ini menunjukkan, apabila nilai P hitung lebih kecil dari nilai taraf signifikansi ($P < 0,05$) maka H_a diterima dan H_0 ditolak artinya ada perbedaan skala kecemasan setelah diberikan informasi khitan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol (Sugiyono, 2012).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 4.1. Karakteristik Responden Pada Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol Di Pondok Khitan R. Isnanta Wonosidi Lor Wates Bulan Desember-Januari 2014

Karakteristik	Eksperimen		Kontrol		Jumlah
	Jumlah	%	Jumlah	%	
Pendidikan					
SD	8	80	10	100	18
SMP	2	20	0	0	2
Total	10	100	10	100	20
Usia					
8 tahun	1	10	1	10	2
9 tahun	0	0	1	10	1
10 tahun	1	10	2	20	3
11 tahun	4	40	5	50	9
12 tahun	2	20	1	10	3
13 tahun	2	20	0	0	2
Total	10	100	10	100	20

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden terbanyak pada kelompok eksperimen yakni tingkat pendidikan SD sebanyak 8 anak (80%) paling sedikit ialah 2 anak (20%) tingkat pendidikan SMP. Sedangkan pada kelompok kontrol responden terbanyak ialah pendidikan SD sebanyak 10 anak (100%). Karakteristik usia responden pada kelompok eksperimen paling banyak berusia 11 tahun sebanyak 4 anak (40%) paling sedikit pada usia 8 dan 9 tahun yaitu masing-masing berjumlah 1 anak (10%). Responden pada kelompok kontrol paling banyak berusia 11 tahun sebanyak 5 anak (50%) dan paling sedikit pada usia 8, 9, 12 tahun masing-masing sebanyak 1 anak (10%).

Tingkat kecemasan pada anak sebelum khitan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pada Kelompok Eksperimen Di Pondok Khitan R. Isnanta Wonosidi Lor Wates Bulan Desember-Januari 2014

No.	Kecemasan	Frekuensi	%
1.	Tidak cemas	9	90
2.	Cemas ringan	1	10
3.	Cemas sedang	0	0
Jumlah		10	100

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa frekuensi terbanyak pada kategori tidak cemas sebanyak 9 anak (90%), sedangkan kategori paling rendah yaitu cemas ringan sebanyak 1 anak (10%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pada Kelompok Kontrol Di Pondok Khitan R. Isnanta Wonosidi Lor Wates bulan Desember-Januari 2014

No.	Kecemasan	Frekuensi	%
1.	Tidak cemas	0	0
2.	Cemas ringan	8	80
3.	Cemas sedang	2	20
Jumlah		10	100

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa frekuensi terbanyak pada kategori cemas ringan sebanyak 8 anak (80%), sedangkan frekuensi paling rendah pada kategori tingkat cemas sedang sebanyak 2 anak (20%).

Uji Hipotesis

Tabel 4.4 Nilai Signifikan Uji *U-Mann Whitney* Pada Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol Di Pondok Khitan R. Isnanta Wonosidi Lor Wates Bulan Desember-Januari 2014

Kelompok		N	Mean	P Value	Keterangan
Post test	Eksperimen	10	5,70	0,000	Signifikan
	Kontrol	10	15,30		

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa nilai rata-rata tingkat kecemasan pada kelompok eksperimen sebesar 5,70, sedangkan rata-rata tingkat kecemasan pada kelompok kontrol sebesar 15,30. Hasil ini menunjukkan ada perbedaan tingkat kecemasan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol.

Berdasarkan hasil analisis uji *U-Mann Whitney*, nilai signifikan pada tabel 4.4 sebesar 0,000, hal ini menunjukkan nilai signifikansi lebih kecil dari 0.05 ($0,000 < 0,05$), sehingga hipotesis dalam penelitian ini diterima. Hal ini menunjukkan ada pengaruh pemberian informasi terhadap tingkat kecemasan pada anak pre sirkumsisi.

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah pengaruh pemberian informasi terhadap tingkat kecemasan pada anak sebelum khitan di Pondok Khitan R. Isnanta Wonosidi Lor Wates. Dari hasil penelitian dan pengujian hipotesis, diperoleh bahwa terdapat perbedaan antara kelompok eksperimen yang diberikan pemberian informasi dan kelompok kontrol yang tidak diberikan pemberian informasi pre sirkumsisi di Pondok Khitan R. Isnanta Wonosidi Lor Wates. Penelitian ini bermakna bahwa ada pengaruh antara pemberian informasi dengan kecemasan anak yang akan menjalani khitan. Kecemasan adalah sesuatu yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya. Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan

seseorang, dan karena itu berlangsung tidak lama (Ramainah, 2003). Ketakutan dan kecemasan tersebut timbul akibat proses khitan yang akan dijalani melibatkan rasa nyeri saat anestesi (Suddarth & Brunner, 2002).

Menurut Kaplan & Sadock (2010) kecemasan adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya, sensasi kecemasan sering dialami oleh hampir semua manusia. Dalam penelitian ini kecemasan dipengaruhi oleh ketidaktahuan anak tentang tindakan khitan sehingga anak mengalami kecemasan. Anak yang memiliki pengetahuan yang lebih tentang khitan memiliki tingkat kecemasan lebih rendah dibanding yang tidak mendapatkan informasi tentang khitan. Berdasarkan karakteristik usia responden rata-rata pada usia 11 tahun (50%) dalam penelitian ini anak mengalami kecemasan karena kurangnya pengetahuan dan kurangnya pengalaman sehingga berpengaruh terhadap kecemasan. Menurut Suprpto (2012) dalam penelitian Ramainah (2012) menyatakan bahwa usia yang tergolong lebih muda lebih mudah dalam mengalami kecemasan dibandingkan usia yang lebih dewasa. Sesuai dalam teori Feist (2009) cit Sutrimo (2013) mengungkapkan bahwa semakin bertambahnya umur kematangan psikologi semakin baik, artinya semakin matang psikologi seseorang semakin baik pula adaptasi terhadap kecemasan.

Berdasarkan karakteristik usia responden rata-rata pada usia 11 tahun (50%) dalam penelitian ini anak mengalami kecemasan karena kurangnya pengetahuan dan kurangnya pengalaman sehingga berpengaruh terhadap kecemasan. Menurut Suprpto (2012) dalam penelitian Ramainah (2012) menyatakan bahwa usia yang tergolong lebih muda lebih mudah dalam mengalami kecemasan dibandingkan usia yang lebih dewasa. Sesuai dalam teori Feist (2009) cit Sutrimo (2013) mengungkapkan bahwa semakin bertambahnya umur kematangan psikologi semakin baik, artinya semakin matang psikologi seseorang semakin baik pula adaptasi terhadap kecemasan.

Menurut Wong (2007) cit Asmayanti (2010) anak yang mengalami kecemasan dalam tingkat tinggi akan dapat menimbulkan trauma yang mendalam dan dapat menghambat proses tumbuh kembang. Karena dalam fase ini anak masih dalam tumbuh kembang dan mempunyai ingatan yang kuat dalam mengingat. Usia merupakan salah satu faktor internal yang berkontribusi terhadap timbulnya kecemasan. Bahkan ada pendapat yang menyatakan bahwa faktor usia yang lebih muda lebih mudah mengalami kecemasan, tetapi ada juga yang berpendapat sebaliknya (Kaplan & Sadock, 1997 cit Kurniawan, 2008).

Dalam penelitian ini rata-rata tingkat pendidikan anak pada usia SD dikarenakan dari budaya sekitar tempat tinggal responden, anak memasuki usia khitan pada usia 11 tahun atau pada kelas 4/5 SD. Sehingga anak dianggap sudah mampu dan memiliki kesiapan mental dalam mengatasi kecemasannya pada saat proses khitan berlangsung. Menurut kamus besar bahasa Indonesia bahwa pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan tingkah laku dalam mendewasakan diri manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan.

Terdapat dalam penelitian Kurniawan (2008) bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor kecemasan. Sedangkan dalam penelitian Puspitasari (2013) menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin rendah tingkat kecemasannya, semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi terhadap tingkat kecemasannya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kuraesin (2009) menyatakan bahwa orang yang berpendidikan rendah lebih besar mengalami kecemasan dari pada yang berpendidikan tinggi, kondisi ini menunjukkan respon cemas berat cenderung dapat ditemukan pada kelompok tingkat pendidikan rendah, karena tingkat pemahaman

dan pengetahuan berpengaruh besar terhadap tingkat kecemasan. Penelitian ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2000) dan Lutfi (2008) bahwa pendidikan bagi setiap orang memiliki arti masing-masing. Pendidikan berguna dalam mempengaruhi pola pikir, pola bertingkah laku dan pola pengambilan keputusan. Tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah dalam mengidentifikasi stresor dalam diri sendiri maupun dari luar dirinya. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus (Jatmiko, 2000).

Dari hasil uji analisis menggunakan *u-mann whitney* didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,000. Karena nilai signifikan lebih kecil dari 0,05 maka dikatakan bahwa pemberian informasi berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pada anak sebelum khitan di Pondok Khitan R. Isnanta Wonosidi Lor Wates. Hal ini berarti bahwa pemberian informasi berpengaruh terhadap penurunan kecemasan anak yang akan menjalani tindakan sirkumsisi di Pondok Khitan R. Isnanta Wonosidi Lor Wates. Dalam penelitian ini kecemasan muncul karena kurangnya pengetahuan tentang tindakan khitan, sehingga akan berpengaruh terhadap tingkat kecemasan. Sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Sawitri (2008) meneliti tentang pengaruh pemberian informasi pra bedah terhadap tingkat kecemasan pada pasien pra bedah mayor, menyebutkan bahwa tingkat kecemasan berkurang setelah dilakukan pemberian informasi dari tingkat kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan.

Menurut Ramainah (2003) dalam penelitian Novisen dan Jubaidi (2012) bahwa penurunan kecemasan sangat dipengaruhi oleh pemberian informasi yang benar dimana gangguan kecemasan akan meningkat apabila penjelasan kurang jelas diterima oleh anak. Hal ini terjadi bila suatu keterangan atau penjelasan yang sederhana tidak diberikan oleh petugas kesehatan yang berkomentasi atau tidak menjelaskan maksud dan tujuan atau dijelaskan tapi menggunakan istilah yang tidak dimengerti oleh anak. Dengan penjelasan yang baik anak menjadi tahu dan mempunyai mekanisme koping yang baik dalam mengontrol kecemasan.

Sesuai dengan penelitian Arifah (2012), bahwa pemberian informasi dapat menurunkan tingkat kecemasan yang signifikan pada pasien. Sebab dengan pemberian informasi yang terapeutik, pasien dapat mengerti dan memahami tindakan yang akan dilakukan sehingga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pengujian hipotesis dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat kecemasan pada kelompok kontrol sebagian besar kecemasan dalam kategori cemas ringan (80%).
2. Tingkat kecemasan pada kelompok eksperimen sebagian sebesar 9 anak (90%) dalam kategori tidak cemas dan sebanyak 1 anak (10%) kategori kecemasan ringan.
3. Ada pengaruh pemberian informasi terhadap tingkat kecemasan pada anak sebelum khitan di Pondok Khitan R. Isnanta Wonosidi Lor Wates.

Saran

1. Bagi Klien
Agar diberikan informasi tentang khitan sebelum dilakukan tindakan sehingga dapat mengurangi kecemasan yang dihadapi ketika akan menjalani tindakan khitan.
2. Bagi Profesi
Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi profesi keperawatan agar memberikan informasi kepada anak sebelum khitan.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Bagi peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian yang berkaitan dengan kecemasan sebelum khitan dengan menambah jumlah responden dan memberikan perlakuan yang berbeda serta mengendalikan variabel pengganggu yang pada penelitian ini belum dikendalikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim.(2007). *Lindungi Risiko AID, WHO Akui Pentingnya Khitan Kaum Pria*. www.surabayawebs.com, diakses 8 Oktober 2013.
- Arifah, Siti & Ida. (2012). Pengaruh Pemberian Informasi Tentang Persiapan Operasi Dengan Pendekatan Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Bougenville RSUD Sleman. *Jurnal Kebidanan Vol. IV. No. 01*.
- Kuraesin, Nyi Dewi. (2009). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Yang Akan Menghadapi Operasi Di RSUP Fatmawati*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. Progam Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Kurniawan, Arif & Mariyam. (2008). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Terkait Hospitalisasi Anak Usia Toddler Di BRSD RAA SOEWONSO PATI. *FIKkes Jurnal Keperawatan*. Vol 1 No 2.
- Lutfa, Umi. (2008). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien Dalam Tindakan Kemoterapi Di Rumah Sakit Moewardi Surakarta. *Berita Ilmu Keperawatan, ISSN 1997-2697, Vol.1 No.4*.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novisen, Arif & Jubaedi. (2010). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesaria Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Informed Consent Di Ruang Mawar RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu*. Naskah Tidak Dipublikasikan. Akademi Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu.
- Nurlaila, Anda & Stella Maris. (2012). *Sunat Cegah Penularan HIV*. www.life.viva.co.id , diakses 25 Oktober 2013.
- Prasetyono, T. (2009). *Panduan Sirkumsisi Tanpa Nyeri Pada Anak Sebuah Paradigma Baru*. Jakarta: Medya Crea.

- Ramaiah, Savitri. (2003). *Kecemasan Bagaimana Mengatasi Penyebabnya*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Rahmawati, Y. (2009). *Hubunngan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pada Anak Yang Akan Menjalani Sunat Di Yogyakarta*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. Progam Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Gajah Mada Yogyakarta.
- Ray. (2009). *Sunat Mengurangi Risiko HIV, Bukan Mencegah*. www.satudunia.net, diakses 8 Oktober 2013.
- Sawitri, Endang. (2008). Pengaruh Pemberian Informasi Pra Bedah Mayor Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pra Bedah Mayor Di Bangsal Orthopedi RSUI Kustanti Surakarta. *Berita Ilmu Keperawatan ISSN 1979-2697*. Vol 1 No 1.
- Suddart & Burner. (2002). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2009). *Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- _____. (2012). *Statistik Non Parametrik untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sukoco, Sindung Rizkiyanto. (2012). *Sirkumsisi Bisa Menekan Prevalensi HIV AIDS*. www.toptvpapua.tv, diakses 25 Oktober 2013.
- Sumadi. (2010). *Hubungann Fase Usia Anak Dengan Tingkat Kecemasan Pada Anak Pre Operasi Sirkumsisi Di Pondok Khitan Al-Karomah Wonosobo Jawa Tengah*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. Progam Studi Ilmu Keperawatan, STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Sutrimo, Adi. (2013). *Pengaruh Guide Imagery and Music (Gim) Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesaria (SC) Di RSUD Banyumas*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. Ilmu Kesehatan Jurusan Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto.