

**BERMAIN GAME EDUKASI ISLAMI DAPAT MENURUNKAN
KECEMASAN ANAK USIA 6-12 TAHUN PADA WAKTU SIRKUMSISI**

*Islamic Education Game Therapy Decreased The Level Of Anxiety Among
School Age Children Undergoing Circumcision*

**Lina M Rahayuningrum*, Mono P Gustomi*, Diah S Wahyuni*, Yulanticha
Diaz A Aziza***

* Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Gresik Jl.
A.R. Hakim No. 2B Gresik, email: nerslinamadya@gmail.com

ABSTRAK

Sirkumsisi ialah prosedur yang cenderung menakutkan bagi anak-anak dan sebagian besar masyarakat menganggap tindakan sirkumsisi merupakan tindakan yang biasa saja tanpa memperhatikan aspek psikologi anak, sehingga anak menangis, memberontak dan menolak untuk melanjutkan proses sirkumsisi dan menyebabkan anak menjadi cemas ketika akan di sirkumsisi, beberapa metode digunakan untuk membantu menurunkan kecemasan, salah satunya adalah terapi bermain *game* edukasi islami. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi bermain *game* edukasi islami pada tingkat kecemasan anak yang akan menjalani sirkumsisi.

Desain penelitian ini menggunakan *Pra Eksperimental, One Group Pretest-Posttest*. Metode sampling menggunakan *Total sampling*. Sampel diambil sebanyak 25 responden. Penelitian dilakukan di Klinik AG Wound Care Gresik dan di rumah 19 responden. Instrumen yang digunakan *gadget* dan kuesioner STAIC. Variabel independen yaitu terapi bermain *game* edukasi islami. Variabel dependen yaitu tingkat kecemasan.

Pada penelitian ini mayoritas menggunakan metode sirkumsisi *smartclamp* (76%). Hasil kecemasan sebelum intervensi kecemasan sedang (72%), setelah intervensi kecemasan ringan (56%). Hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan nilai signifikansi ($p = 0.000$, $Z = - 4.375$) artinya H_1 diterima, sehingga ada pengaruh terapi bermain *game* edukasi islami terhadap tingkat kecemasan sirkumsisi pada anak usia 6-12 Tahun.

Penelitian ini diharapkan dapat menjadikan terapi bermain *game* edukasi islami sebagai intervensi dalam mengurangi kecemasan akibat sirkumsisi pada anak usia 6-12 tahun.

Kata Kunci: Anak, Game Edukasi Islami. Kecemasan, Sirkumsisi, Terapi Bermain

ABSTRACT

Circumcision is frightening procedure for children and most people neglected the psychological aspects of the child. Children may cry, rebel and refuse to continue the circumcision process it causes children become anxious. Islamic educational games is one of the methods to reduce anxiety among children undergoing circumcision. The purpose of this study was to determine the effect of Islamic educational game therapy on the anxiety level of children undergoing circumcision.

The design of this study used Pre Experimental One Group Pretest-Posttest with total sampling technique. The sample was 25 respondents. The study was conducted at AG Wound Care Gresik Clinic and 19 respondents' homes. This study used gadgets and questionnaires STAIC as an instruments. The independent variable was islamic educational games therapy. The dependent variable was the level of anxiety.

This research majority of respondents received smartclamp circumcision methods (76%). The results of anxiety pre intervention (72%), and post intervention (56%). The results of the Wilcoxon Signed Rank Test statistical test found that the significance value ($p = 0.000$, $Z = - 4.375$) means there was an effect of therapeutic play on Islamic education games on the level of anxiety circumcision in school age children.

This study has been accepted to be able to make islamic educational games therapy as an intervention in reducing anxiety due to circumcision in school age children.

Keywords: School Age Children, Islamic Educational Games, Anxiety, Circumcision, Play Therapy.

PENDAHULUAN

Sirkumsisi merupakan salah satu tindakan bedah minor yaitu dengan prinsip melakukan tindakan pembuangan dari sebagian atau seluruh *prepusium penis* dengan tujuan menjalankan syari'at islam ataupun indikasi medis. Sirkumsisi dikerjakan oleh dokter, paramedik, atau pun oleh dukun sunat. Di Indonesia, sirkumsisi sudah merupakan sesuatu yang lazim dilakukan, sebagian besar penduduknya memeluk agama Islam yang mewajibkan untuk bersirkumsisi (Afrizal, 2012 dan Mianoki, 2014). Sirkumsisi umumnya suatu prosedur yang cenderung menakutkan bagi pasien anak-anak dan sebagian besar masyarakat menganggap tindakan sirkumsisi merupakan tindakan yang biasa saja tanpa memperhatikan aspek psikologi anak, sehingga anak menangis, memberontak dan menolak untuk melanjutkan proses sirkumsisi dan menyebabkan anak menjadi cemas ketika akan di sirkumsisi (Syahri, 2018). Data dari klinik AG *Wound Care* Gresik pada bulan Oktober (48%) dan November (52%) 2018 anak mengalami kecemasan dari

25 anak dengan usia 6-12 tahun. Beberapa metode digunakan untuk membantu menurunkan kecemasan, salah satunya adalah terapi bermain *game* edukasi islami.

Sebuah studi pada 30 anak di Turki, dilaporkan bahwa kecemasan muncul pada 19 anak (63%). Di temukan penyelidikan pada 1577 anak yang disunat di Filipina antara usia 11-16 (82%) yang berperilaku menghindar dan *hyperarousal*. Di Indonesia usia anak untuk sirkumsisimulai 1-11 tahun sebanyak >80% dan ditemukan sebuah penelitian tentang tingkat kecemasan sirkumsisi anak usia 6-12 tahun pada 30 anak didapatkan hasil kecemasan berat sebanyak 14 anak presentase (46,7%), 11 responden (36%) kecemasan sedang, 5 (17,3%) kecemasan ringan. (Yavuz, 2012 dan Arifin, 2013).

Sirkumsisi merupakan hal baru yang akan dihadapi oleh seorang anak laki-laki. Hal baru yang dapat dipresepsikan sebagai ancaman pada diri yang menyebabkan cemas (Silviani, 2015). Data rekam medis dari klinik AG *Wound Care* Gresik periode Oktober 2018 terdapat 12 anak dan November 2018 terdapat 13

anak, dengan rentang usia 6-12 tahun dilakukan sirkumsisi mengalami tingkat kecemasan. Sedangkan studi pendahuluan di Klinik Muhammadiyah Cerme saat diadakan khitan massal tanggal 23 Desember 2018, pada 10 anak usia sekolah saat post sirkumsisi didapatkan hasil 2 anak dengan kecemasan ringan, 5 anak kecemasan sedang, 3 anak kecemasan berat dan hasil pre sirkumsisi 4 anak ada kecemasan, 3 anak kecemasan ringan, 2 anak kecemasan sedang. Observasi dan wawancara menggunakan instrumen HARS (*hamilton rating scale for anxiety*). Hasil wawancara dengan perawat klinik AG *Wound Care* Gresik, secara umum kecemasan pada anak muncul saat akan dilakukan anastesi dan saat tindakan anak merasa lebih tenang, sehingga cara mengatasi kecemasan saat akan dilakukan.

Kecemasan yang pada anak pre sirkumsisi akan menyebabkan perangsangan sistem saraf otonom dan rasa takut (*stressor*) akan direspon oleh medulla adrenal yang akan merangsang saraf simpatik lalu menghasilkan hormon *epineprin* yang menyebabkan jantung berdetak lebih cepat yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah, denyut jantung, respirasi, respon kognitif, psikomotor, dan fisiologis yang tidak nyaman, misalnya kesulitan berpikir

logis, peningkatan aktifitas motorik. Hal ini sangat berbahaya, salah satunya karena tingginya denyut jantung dan meningkatkan kebutuhan akan oksigen dan kerja jantung, sehingga kondisi pasien yang diliputi kecemasan akan memperkuat rangsangan nyeri yang diterimanya, karena kecemasan menyebabkan zat penghambat rasa nyeri tidak dapat disekresikan. Jika hal ini tidak tertangani, maka proses sirkumsisi tidak akan berjalan kooperatif, sehingga anak akan menangis, memberontak dan menolak untuk melanjutkan proses sirkumsisi (William dan Hopper, 2011).

Proses dalam tubuh terjadinya kecemasan, tubuh mengeluarkan hormon endorphin dan mengeluarkan GABA (*gamma-aminobutirat*). Hipotalamus melepas hormon CRF (*corticotropin- releasing factor*) yang menstimulasi hipofisis untuk melepaskan hormon lain yaitu ACTH (*adrenocorticotropic hormone*) kedalam darah. Jika kecemasan pada anak dapat diatasi, maka kecemasan yang dialami pada anak juga menurun. Maka dari itu bermain merupakan terapi pada anak yang menjalani sirkumsisi, karena dengan terapi bermain, anak akan lebih rileks dan kooperatif. (Sugiharto, 2012).

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh terapi bermain *game* edukasi islami (*Game* Anak

Sholeh) terhadap tingkat kecemasan sirkumsisi pada anak usia 6-12 tahun di klinik AG *Wound Care* Gresik.

METODE DAN ANALISA

Penelitian ini menggunakan metode *Pra Eksperimental* rancangan *One Group Pre test – Post test Group Design*, dimana responden dilakukan intervensi selama ± 30 menit atau sampai proses sirkumsisi selesai. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi kecemasan *State-Trait Inventory for Children* (STAIC) dengan modifikasi peneliti. Penelitian dilakukan di klinik AG *Wound Care* Gresik pada 07 Februari – 30 April 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah anak yang akan dilakukan sirkumsisi di klinik AG *Wound Care* Gresik sebanyak 25 anak. Penentuan besar sampel menggunakan *total sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah terapi bermain: *game* edukasi islami. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan sirkumsisi pada anak usia 6-12 tahun. Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data yaitu kuesioner STAIC dan kuesioner demografi. Pemberian terapi bermain : *game* edukasi islami, dilakukan ± 30 menit atau sampai proses sirkumsisi selesai.

Peneliti mendapat izin penelitian dari PSIK FIK Universitas

Gresik dengan nomor izin 046/PSIK.UG/EX/II/2019 dan izin penelitian dari klinik AG *Wound Care* Gresik dengan nomor izin 01/II/AWG/2019. Observasi dan wawancara pada anak dengan menggunakan kuesioner demografi dan STAIC sebelum dan sesudah sirkumsisi dilakukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tingkat Kecemasan Sirkumsisi Pada Anak Usia 6-12 Tahun Sebelum Dilakukan Terapi Bermain *Game* Edukasi Islami.

Tabel 1 menjelaskan karakteristik responden pada penelitian ini. Sedangkan tabel 2 menjelaskan bahwa sebelum dilakukan terapi bermain *game* edukasi islami pada 25 responden sebagian besar mengalami tingkat kecemasan sedang yaitu 20 (80%) dan tingkat kecemasan berat yaitu 5 (20%). Anak usia sekolah dasar merupakan periode yang dimulai dari usia 6-12 tahun. Karakteristik anak usia sekolah dasar adalah senang bermain, senang bekerja kelompok, serta senang merasakan atau melakukan sesuatu secara langsung (Supartini, 2012).

Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat kecemasan tidak berhubungan dengan usia. Dua dari 5 anak berusia 7 tahun mengalami kecemasan berat. Hasil penelitian ini

tidak jauh berbeda dengan rata-rata usia anak pada penelitian lain. Penelitian Sumadi (2010) dengan menggunakan review literatur menyebutkan bahwa peneliti menemukan tidak ada hubungan antara tingkat usia anak dengan tingkat kecemasan anak operasi sirkumsisi.

Hasil penelitian ini didapatkan 5 dari 6 anak yang mengalami kecemasan berat tidak pernah dirawat

di rumah sakit. Anak yang memiliki pengalaman menjalani hospitalisasi atau tindakan invasif memiliki tingkat kecemasan lebih rendah dibanding anak yang belum memiliki pengalaman hospitalisasi atau tindakan invasif, karena anak yang berpengalaman lebih merasa terbiasa akan kehadiran tenaga kesehatan dan alat-alat medis lainnya.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n	%
Berdasarkan Usia		
6 tahun	2	8
7 tahun	5	20
8 tahun	2	8
9 tahun	6	24
10 tahun	3	12
11 tahun	3	12
12 tahun	4	16
Pengalaman Rawat Inap di RS		
Pernah	10	40
Tidak	25	60
Metode Sirkumsisi		
Smart Klamp	19	76
Elektro cauter	6	24
Pendapat tentang sirkumsisi		
Tindakan menyakitkan	13	52
Tindakan yang biasa saja	7	28
Ragu-ragu	5	20
Informasi tentang sirkumsisi		
Orang tua/saudara	18	72
Teman	7	28
Pendamping Sirkumsisi		
Orang tua	16	84
Saudara	4	16

Tabel 2. Tingkat Kecemasan Sebelum Dilakukan Terapi *Game* Edukasi Islami

Tingkat Kecemasan	Pre test	
	n	%
Kecemasan Ringan	0	0
Kecemasan Sedang	18	72
Kecemasan Berat	7	28
Total	25	100

Hasil observasi tentang persepsi anak pada sirkumsisi dalam penelitian ini, terdapat 6 responden dengan tingkat kecemasan berat dan 5 responden yang menjawab sirkumsisi adalah tindakan yang menyakitkan. Menurut peneliti, persepsi tentang sirkumsisi dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada anak yang akan dilakukan sirkumsisi. Hal ini dikarenakan anak mendapatkan pengetahuan tentang sirkumsisi dan cara penyampaianya yang salah. Sehingga persepsi anak tersebut menjadi negatif tentang proses sirkumsisi. Persepsi yang negatif dapat menyebabkan sikap maladaptif terhadap kecemasannya sehingga tingkat kecemasannya akan semakin meningkat. Kecemasan yang berlebihan dapat membuat anak menolak dilakukannya sirkumsisi. Persepsi positif timbul karena anak tersebut berfikir bahwa sirkumsisi merupakan hal yang baik untuk kesehatannya dan akan membuat anak semakin siap ketika akan dilakukan sirkumsisi. Anak yang pernah mengalami tindakan invasif akan mempunyai persepsi yang positif ketika akan disirkumsisi (Arifin, dkk. 2013).

Hasil observasi tentang sumber informasi yang didapat menunjukkan ada 2 responden yang menjawab sumber informasi dari teman dan mengalami tingkat

kecemasan berat dengan hasil skor kecemasan 44 dan 46. Pada penelitian ini pemberian informasi pada seseorang dapat dipengaruhi oleh ketidaktahuan anak tentang tindakan sirkumsisi sehingga anak mengalami kecemasan. Anak yang memiliki pengetahuan yang lebih tentang sirkumsisi memiliki tingkat kecemasan lebih rendah dibanding yang tidak mendapatkan informasi tentang sirkumsisi (Khasanah, 2014). Peneliti juga berasumsi sebuah penyampaian informasi yang salah maka anak akan salah dalam mempersepsikan sesuatu. Awal pembentukan persepsi melibatkan komponen kognitif yang mana hal tersebut bisa didapatkan dari orang lain.

Ketakutan dan kecemasan anak dapat ditunjukkan secara langsung melalui tingkah laku, misalnya watak pemarah. Sumber ketakutan dan kecemasan pada anak sekolah tahun pertama dapat berupa bayangan ancaman yang tidak terbentuk, misalnya takut gelap. Manifestasi yang khas pada kecemasan tergantung pada masing-masing individu dan dapat meliputi menarik diri, membisu, mengumpat, mengeluh, dan menangis (Long, 1996). Selain itu, pada yang mengalami gangguan kecemasan, dalam kesehariannya tidak tenang, konsentrasi menurun bahkan adanya

perubahan pola tingkah laku terhadap kecemasan yang anak menyebabkan gangguan pola tidur. Kecemasan anak usia sekolah lebih terpusat pada hal yang nyata, misalnya cedera tubuh atau bahaya alam. Hasil kuesioner kecemasan STAIC didapatkan bahwa pada kondisi responden sebelum dilakukan sirkumsisi didominasi perasaan khawatir, takut, tidak merasakan sesak nafas dan berdebar-debar karena responden masih merasa khawatir pada dirinya dan belum mengetahui proses operasi sirkumsisi yang sebenarnya.

Tingkat Kecemasan Sirkumsisi Pada Anak Usia 6-12 Tahun Sesudah Dilakukan Terapi Bermain *Game* Edukasi Islami.

Tabel 3 menunjukkan bahwa hasil penelitian sesudah dilakukan terapi bermain *Game* Edukasi Islami pada 25 responden sebagian besar responden dengan tingkat kecemasan ringan 14 responden (56%), dan sebagian kecil mengalami tingkat kecemasan sedang 11 responden (44%) dan tidak ada responden yang mengalami tingkat kecemasan berat.

Hasil observasi untuk metode sirkumsisi yang digunakan, responden mengalami tingkat kecemasan berat yang sebagian besar menggunakan metode *electrocauter*. Hasil wawancara pada sebagian anak yang mengalami tingkat kecemasan berat

yang menggunakan metode *electrocauter* mengatakan adanya bau yang menyengat seperti “daging bakar”, dari situ anak merasakan tingkat kecemasan yang berat khawatir akan kondisi dirinya. Hasil observasi pada responden yang didampingi orang tua menunjukkan 5 responden masih mengalami tingkat kecemasan sedang atau tidak ada penurunan pada data saat menggunakan skor, namun saat menggunakan data numerik mengalami penurunan yang banyak. Pendapat peneliti diperkuat oleh adanya teori bahwa bermain merupakan aktivitas dimana memberikan ekspresi terhadap pemikiran dalam arti digunakan dalam menyelesaikan masalah dan sebagai cara untuk pertumbuhan mental (Rohmah, (2009)). Seorang anak dapat beradaptasi karena adanya peran besar orang tua untuk membuat anak merasa tidak takut maupun cemas ketika akan disirkumsisi. Peran orang tua dalam hal ini mungkin dengan cara mengajak anak bermain yang mana inti dari terapi bermain tersebut adalah proses sirkumsisi.

Anak bermain pada dasarnya agar memperoleh kesenangan, sehingga tidak akan merasa jenuh. Fungsi utama bermain adalah merangsang perkembangan sensoris motorik, perkembangan sosial, perkembangan kreativitas,

perkembangan kesadaran diri, perkembangan moral dan bermain sebagai terapi. Terapi bermain bagian dari perawatan pada anak yang merupakan salah satu intervensi yang efektif bagi anak untuk menurunkan atau mencegah kecemasan sebelum dan sesudah tindakan operatif bagi pertumbuhan dan perkembangan anak

(Nursalam, 2015). Pengaruh terapi bermain pada anak akan melepas ketegangan dan stress yang dialaminya karena dengan melakukan permainan, anak akan dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainannya (distraksi) dan relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainan.

Tabel 3. Tingkat Kecemasan Sesudah Dilakukan Terapi *Game* Edukasi Islami

Tingkat Kecemasan	Post test	
	n	%
Kecemasan Ringan	14	56
Kecemasan Sedang	11	44
Kecemasan Berat	0	0
Total	25	100

Tabel 4. Hasil Analisa *Uji Wilcoxon Signed Rank Test*

Tingkat Kecemasan	Pre test	Post test
<i>Mean</i>	32.80	22.64
<i>Std. Deviation</i>	7.561	4.182

Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test $\rho = 0,000$ $Z = - 4.375$

Game edukasi islami adalah sebuah permainan yang digunakan dalam proses pembelajaran dan dalam permainan tersebut mengandung unsur mendidik atau nilai-nilai pendidikan agama islam, dengan menggunakan permainan edukatif anak dapat belajar dengan efektif dan menyenangkan (Andang, 2006). Oleh karena itu, Penerapan permainan terapeutik memiliki peranan penting dalam mempengaruhi perasaan cemas individu, dan juga membantu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dimanapun. Data yang diperoleh dari kuesioner kecemasan

STAIC menunjukkan responden didominasi perasaan tidak marah, sangat senang, dan bahagia, karena responden sudah melalui proses sirkumsisi dan merasa lega. Namun ada juga responden yang masih merasa khawatir dengan kondisinya.

Analisis Pengaruh Terapi Bermain *Game* Edukasi Islami Terhadap Tingkat Kecemasan Sirkumsisi Pada Anak Usia 6-12 Tahun.

Tabel 4 menunjukkan nilai hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan nilai $\rho = 0,000$

$p < 0,05$ yang berarti ada pengaruh terapi bermain *game* edukasi islami terhadap tingkat kecemasan sirkumsisi pada anak usia 6-12 tahun di klinik AG *Wound Care* Gresik. Hasil data *pre test Mean ± SD* sebesar $32.80 ± 7.561$ sedangkan *post test Mean ± SD* $22.64 ± 4.182$, maka dapat disimpulkan terdapat penurunan pada tingkat kecemasan sebelum dan sesudah terapi bermain.

Hasil observasi terdapat 11 responden dengan tingkat kecemasan sedang dan 4 responden tidak berubah atau masih di tingkat kecemasan sedang. Hasil ini dipengaruhi dari data kuesioner demografi responden. Pada 4 responden yang tidak mengalami penurunan dalam skala ordinal, tapi responden mengalami penurunan pada data numerik. Namun, terjadi penurunan pada semua responden. Seperti pada responden nomor 2, saat *pre test* mendapatkan nilai 45 dalam kategori tingkat kecemasan berat, sedangkan saat *post test* didapatkan nilai 35 dalam kategori kecemasan sedang. Saat peneliti melakukan observasi *post test*, responden menyampaikan bahwa informasi yang didapatkan dari temannya tidak sesuai dengan informasi yang didapatkan dari perawat, sehingga responden masih merasa gelisah. Selain itu saat berjalannya operasi sirkumsisi, pada 6 responden yang mengalami tingkat

kecemasan berat, 3 diantaranya mendapatkan bentakan dari orang tua untuk menenangkannya sehingga responden bukannya mendapatkan ketenangan tapi makin merasakan panik dan orang tua juga lebih panik.

Saat berjalannya operasi sirkumsisi pada 25 responden hanya 2 responden yang ingin berganti *game*. Namun dengan bantuan orang tua, responden mau kembali memainkan *game* yang disiapkan peneliti. Alasan responden ingin berganti *game*, karena responden suka bermain yang bergenre RPG dan *sport*. Selain 2 responden tersebut, 23 responden senang dan kooperatif dalam memainkan *Game Anak Sholeh* yang disiapkan peneliti dan adapula anak yang meminta aplikasi *Game Anak Sholeh* tersebut untuk di mainkan di *gadgetnya*.

Adanya kondisi yang lebih senang menyebabkan pengeluaran hormon endorphin merupakan hormon yang diproduksi oleh bagian hipotalamus di otak sehingga otot menjadi rileks, sistem imun meningkat dan kadar oksigen dalam darah naik, selain mengeluarkan hormon endorphin tubuh juga mengeluarkan GABA (*gamma-aminobutirat*), GABA adalah salah satu agen stress dan kecemasan. Hipotalamus akan melepaskan hormon CRF (*corticotropin-releasing factor*) yang menstimulasi

hipofisis untuk melepaskan hormon lain yaitu ACTH (*adrenocorticotropic hormone*) ke dalam darah. ACTH adalah hormon anti stress dan kecemasan. Jika kecemasan pada anak dapat diatasi, maka kecemasan yang dialami pada anak juga menurun. Maka dari itu bermain merupakan terapi pada anak yang menjalani sirkumsisi, karena dengan terapi bermain, anak akan lebih rileks dan kooperatif (Sugiharto, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Utari (2007) menggunakan terapi bermain menggambar pada anak yang anak menjalani prosedur sirkumsisi dengan jumlah sampel 10 orang, hasilnya terdapat pengaruh yang signifikan, namun didalam penelitiannya masih kurang dengan jumlah sample dan belum melakukan uji validitas pada alat ukur kecemasan khusus pada anak. Pada penelitian lain yang dilakukan Wahyuni (2015) dengan terapi bermain meniup baling-baling dapat menurunkan kecemasan pada anak yang dilakukan penyuntikan anastesi sirkumsisi.

Penelitian ini terapi bermain dilakukan dengan cara anak memainkan *gadget* dan didalamnya berisikan *game* edukasi islami. *Education games* (permainan edukatif) yaitu suatu kegiatan yang sangat menyenangkan dan dapat merupakan cara atau alat pendidikan yang bersifat mendidik (Ridoi, 2018).

Game edukatif islami yang digunakan adalah aplikasi “*Game Anak Sholeh*” yang diciptakan oleh PT Agate Internasional, *download* dari aplikasi *Google Play* secara gratis. *Game* ini membantu proses belajar tentang agama Islam menjadi lebih menyenangkan dan memanfaatkan teknologi untuk mendukung perkembangan anak, mencerdaskan, sekaligus mendidik akhlak dan memberikan pendidikan agama pada anak sejak dini.

Terapi bermain *game* edukasi ini mampu membantu menurunkan tingkat kecemasan anak. Anak yang akan disirkumsisi perhatian terfokus pada ketakutan akan rasa sakit prosedur tersebut sehingga anak merasa cemas, dengan bermain *game* perhatian anak teralihkan dari ketakutan akan rasa sakit kepada *game* yang ia mainkan, dengan teralihnya perhatian anak ini maka tingkat kecemasan yang ia rasakan dapat menurun. Sesuai teori yang diungkapkan DeLanne dan Landner (1998) dalam Khasanah (2014), bahwa suatu bentuk situasi yang dapat membuat senang masuk kedalam pikiran dapat mengurangi stress, persepsi nyeri, cemas dan perasaan terisolasi.

Hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan terapi bermain *game* edukasi islami sebagian besar (72%) responden mengalami tingkat

kecemasan sedang, setelah dilakukan terapi bermain *game* edukasi islami sebagian besar (56%) responden mengalami kecemasan ringan. Hasil penelitian ini juga didapatkan 4 responden yang tidak mengalami penurunan pada tingkat keemasannya. Hasil observasi pre test dengan tingkat kecemasan sedang skor (2) dan hasil posttest juga mengalami tingkat kecemasan sedang skor (2), namun dari hasil klasifikasi terdapat penurunan yang signifikan, seperti hasil pretest 50 sedangkan hasil posttest 26. Pada hasil kuesioner kecemasan STAIC, menunjukkan adanya perbedaan pada kondisi perasaan responden, dari data sebelum proses operasi sirkumsisi responden merasakan perasaan yang berdebar, khawatir dan takut karena proses sirkumsisi yang kurang dimengerti responden, sedangkan dari hasil sesudah proses operasi sirkumsisi dengan terapi bermain responden mengalami perasaan sangat senang dan bahagia, ada responden yang mengatakan lega sudah melewati proses operasi sirkumsisi. Maka dari itu peneliti memberikan terapi bermain *game* edukasi islami untuk mengalihkan dan kondisi tersebut didukung oleh teori bahwa untuk mengatasi cemas salah satunya dengan metode pengalihan yang digunakan adalah bermain.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Tingkat kecemasan akibat sirkumsisi pada anak usia 6-12 tahun sebelum dilakukan terapi bermain *game* edukasi islami sebagian besar kategori cemas sedang. Tingkat kecemasan akibat sirkumsisi pada anak usia 6-12 tahun setelah dilakukan terapi bermain *game* edukasi islami sebagian besar kategori cemas ringan. Ada pengaruh terapi bermain *game* edukasi islami terhadap tingkat kecemasan sirkumsisi pada anak usia 6-12 tahun.

Saran

Pemberi pelayanan kesehatan diharapkan mengadakan program penyuluhan pada masyarakat, khususnya anak usia sekolah (6-12 tahun) tentang sirkumsisi, metode, dan hal-hal yang dapat mengakibatkan anak mengalami kecemasan saat sirkumsisi. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan mengendalikan faktor-faktor perancu agar tidak terjadi data yang seperti, lokasi yang akan dipilih antara klinik atau rumah responden, metode sirkumsisi yang dipilih dan pendamping yang dapat mempengaruhi hasil dari terapi

bermain dengan tingkat kecemasan anak sirkumsisi

Yogyakarta: Kesehatan Muslim.

KEPUSTAKAAN

- Afrizal, Muhammad, dkk. (2012). Analisis Kecepatan Wound Healing Post Circumsisi menggunakan Teknik Konvensional dan Cincin. Vol. 1 No 2 2012. *Jurnal Ilmu Kesehatan Politeknik Kesehatan Solo*. <http://jurnal.poltekkesolo.ac.id/index.php/int/article/view>) akses tanggal 05 Desember 2018 jam 10.00
- Andang, Ismail. (2006). *Education Games*. Yogyakarta: Pilar Media.
- Arifin, dkk. (2013). Hubungan Persepsi Tentang Sirkumsisi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) Yang Akan Dilakukan Sirkumsisi Di Desa Gambangan Kecamatan Maesan Kabupaten Bondowoso. *Skripsi Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember*. (<http://digilib.unmuhjember.ac.id/>) akses tanggal 02 Januari 2019 jam 17.00 WIB.
- Khasanah, Nur. (2014). Pengaruh Pemberian Informasi Terhadap tingkat Kecemasan Pada Anak Sebelum Khitan Dipondok Khitan R. Isnanta Wonosidi Lor Wates. *Jurnal Ilmu Kesehatan STIKES Aisyiyah Yogyakarta*. 2 (2) 2014, 99 – 106. (<http://ejournal.stikesaisyah.ac.id/index.php/>) akses tanggal 03 Desember 2018 Jam 08.00 WIB.
- Mianoki, Andika. (2014). *Ensiklopedi Khitan Kupas Tuntas Pembahasan Khitan dalam Tinjauan Syariat dan Medis*. Yogyakarta: Kesehatan Muslim.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ridoi, Mokhammad. (2018). *Cara Mudah Membuat Game Edukasi dengan Construct 2*. Jakarta: Sasusagame.
- Rohmah, N. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Jember, tidak dipublikasikan.
- Sugiharto. (2012). Fisineurohormonal Pada Stresor Olahraga. *Jurnal Sains Psikologi Universitas Negeri Malang*. Jilid 2, Nomor 2. (<http://jurnal-online.um.ac.id/data/artikel>) akses tanggal 9 Januari 2019 jam 20.00 WIB.
- Sumadi. (2010). Hubungan Fase Usia Anak Dengan Tingkat Kecemasan Pada Anak Pre Operasi Sirkumsisi Di Pondok Khitan Al-Karomah Wonosobo Jawa Tengah. *Nakah Publikasi Ilmu Keperawan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta*. (<http://digilib.unisayogya.ac.id/1815/1/NASPUB>) akses tanggal 03 Desember 2018 jam 10.40 WIB.
- Supartini. (2012). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta : EGC.
- Utari, D. (2007). Pengaruh Menggambar Sebagai Terapi Bermain Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Anak Yang Akan Menjalani Prosedur Khitan. *Skripsi Keperawatan Universitas Sumatera Utara*. (<http://www.academia.edu/5427300>) akses tanggal 03 Desember 2018 jam 11.00 WIB.

William dan Hopper. (2011).
*Understanding Medical
Surgical Nursing (4th
Edition)*, USA : Davis
Company.

Yavuz, Mesut, Turkey Demir, and
Burak Dogangun. (2012). The
Effect of Circumcision on the
Mental Health of Children: A
Review. *Turkish Journal of
Psychiatry* 2012.
[http://www.turkpsikiatri.com/
pdf/c23s1/en/09.pdf](http://www.turkpsikiatri.com/pdf/c23s1/en/09.pdf)) akses
tanggal 23 Januari 2019 jam
20.00 WIB.