

## VIDEO GAME SEBAGAI TERAPI KECEMASAN ANAK PRE OPERASI

Gondo Sepi Prabangkoro<sup>1</sup>, Yuni Very Anto<sup>2</sup>

<sup>1</sup>STIKES Jenderal A. Yani Yogyakarta

<sup>2</sup>RSUD Wates Kulonprogo

### ABSTRACT

**Background:** Anxiety is a dominant response in children undergoing treatment prior to operation. When anxiety is not soon resolved it will affect physiological and psychological condition of children leading uncooperative behavior. Playing therapy intervention is given in efforts to minimize anxiety in children before operation. One of playing therapy interventions relevant with age of school children is video game playing therapy.

**Objective:** The study aimed to identify effect of video game playing therapy to anxiety of preoperative school children at Melati surgery ward of Panembahan Senopati Hospital Bantul.

**Method:** The study used pre experimental method and pre test and post test design of one group without control. Samples consisted of 14 school children taken through purposive sampling. Data were collected before and after video game playing therapy and anxiety instrument *Zung Self Rating Anxiety Scale (ZSRAS)* in check list sheet and analyzed using *Wilcoxon signed rank test* with  $\alpha = 0.05$ .

**Result:** The result of *Wilcoxon signed rank test* showed significance of  $p\text{-value} = 0.001 < \alpha = 0.05$ . This showed there was effect of video game playing therapy to level of anxiety in preoperative school children at Melati Surgery Ward of Panembahan Senopati Bantul.

**Conclusion :** There was decrease of anxiety in preoperative school children after intervention of video game playing therapy.

**Keywords :** playing therapy, anxiety, school children

### PENDAHULUAN

Respon anak yang dominan selama dirawat dirumah sakit adalah kecemasan. Rentang respons adaptif cemas yaitu dengan antisipasi sampai respons maladaptif yaitu kondisi panik. Rasa cemas tersebut dapat timbul dari lingkungan fisik yang asing, masa hospitalisasi, berpisah dengan orang tua, prosedur tindakan invasif maupun traumatik. Apabila kecemasan tersebut tidak segera ditangani maka akan berpengaruh pada sistem kardiovaskuler, respirasi, neuromuskuler, gastrointestinal, urinaria, integumen maupun psikologis dan bahkan apabila sampai dengan tingkat panik yang dapat terjadi kelelahan dan kematian jika berlangsung terus-menerus dalam waktu yang lama. Hal tersebut menyebabkan anak berperilaku tidak kooperatif. <sup>(1)</sup>

Perilaku tidak kooperatif anak yang dirawat dirumah sakit dapat diatasi dengan bermain. Dalam bermain anak secara kontinyu mempraktikkan proses hidup yang rumit dan penuh stres, komunikasi, dan men-

capai hubungan yang memuaskan dengan orang lain. <sup>(2)</sup> Bermain memiliki peran dalam perkembangan, dimana fungsi bermain diantaranya: untuk perkembangan sensorimotor, perkembangan intelektual, sosialisasi, kreativitas, kesadaran diri, manfaat terapeutik, dan nilai moral. <sup>(3)</sup>

Menurut Subardiah <sup>(4)</sup>, permainan terapeutik berpengaruh terhadap penurunan kecemasan, kehilangan kontrol, dan ketakutan pada anak. Mahon <sup>(5)</sup> mengatakan hendaknya jenis permainan tersebut disesuaikan dengan usia dan tahap perkembangan anak. Kato <sup>(6)</sup> mengatakan bahwa video game merupakan salah satu jenis permainan yang dapat digunakan sebagai media penurunan kecemasan sebelum dilakukan tindakan operasi. Sedangkan Patel *et al* <sup>(7)</sup> menyebutkan bahwa video game merupakan salah satu media distraksi sebagai bagian dari intervensi manajemen kecemasan.

Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa perawat tidak melakukan intervensi untuk menurunkan kecemasan pada anak

yang akan dilakukan operasi. Oleh sebab itu, penulis tertarik untuk meneliti tentang terapi bermain dengan media permainan video game sebagai bentuk sarana penurunan kecemasan anak usia sekolah sebelum menjalani operasi (pre operasi).

## BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini termasuk jenis penelitian dengan desain *pre-experimental design* dengan menggunakan rancangan *one group pre-test post-test design*. Kelompok subjek diukur tingkat kecemasannya sebelum diberi terapi bermain dengan video game, kemudian diukur kembali tingkat kecemasannya setelah diberi terapi bermain dengan video game dengan pemberian intervensi sebanyak dua kali dalam dua hari. Penelitian dilakukan di bangsal bedah ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta pada bulan Juni - Juli 2013.

Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Jumlah sampel 14 anak dengan kriteria: 1) anak sudah pernah bermain video game dengan media elektronik; 2) ditunggu keluarganya; 3) dirawat selama > 1 hari; 4) kategori operasi *elective surgery* dan belum pernah mempunyai pengalaman operasi. Alat untuk mengukur tingkat kecemasan anak menggunakan instrumen *Zung Self-Rating Anxiety Scale*. Analisa data menggunakan univariat dan bivariat dengan uji statistik *Nonparametric Wilcoxon Signed Rank test* dengan tingkat signifikansi *p-value* < 0,05.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis univariat

Responden dalam penelitian ini berjumlah 14 anak sesuai dengan kriteria yang peneliti tetapkan. Berdasarkan dari catatan status pasien selama penelitian ini yang menjadi subjek penelitian dapat dilihat pada tabel sebagai berikut: hampir semua responden berjenis kelamin laki-laki (93%), dengan prosentase kelompok umur yang berimbang (6-12 tahun), sebagian besar baru dilakukan perawatan yang pertama

(64%) dan didominasi masalah musculoskeletal (57%).

Berikut ini adalah tabel yang menunjukkan tingkat kecemasan anak.

Tabel 1. Tingkat Kecemasan Sebelum dan sesudah Terapi Bermain

Tingkat Kecemasan	Sebelum		Sesudah	
	f	%	f	%
Ringan	0	0	11	79
Sedang	12	86	2	14
Berat	2	14	1	7

Berdasarkan tabel 1. diatas, dari 14 anak yang menjadi subjek penelitian, sebelum diberikan terapi bermain dengan video game oleh peneliti sebanyak 86% anak menunjukkan kecemasan sedang dan sebanyak 14% anak mengalami kecemasan berat. Sesudah diberikan terapi bermain tingkat kecemasan anak mengalami penurunan yang sebagian besar yaitu kategori tingkat kecemasan ringan sebesar 79% dan paling sedikit dengan tingkat kecemasan berat yaitu sebesar 7%.

Menurut Stuart<sup>(1)</sup> kecemasan merupakan hal yang umum terjadi pada anak selama menjalani perawatan di rumah sakit ataupun yang akan menjalani operasi tetapi hal tersebut akan mengganggu kondisi psikologis anak dan berpengaruh dalam pelaksanaan operasi. Hal tersebut sesuai dengan Majid, dkk<sup>(8)</sup> bahwa kecemasan akan berpengaruh pada kondisi anak saat operasi. Ada beberapa hal yang menyebabkan anak mengalami kecemasan pada saat akan dilakukan operasi yaitu : 1) jenis kelamin, menurut Wong, et al<sup>(3)</sup> dan Battrick & Glasper<sup>(9)</sup> dimana anak laki-laki memiliki mekanisme koping yang lebih baik daripada anak perempuan.; 2) pengalaman sebelumnya, anak yang belum pernah mempunyai pengalaman operasi tentunya akan timbul perasaan tidak tenang dan anak menjadi kurang siap didalam menjalani operasi; dan 3) dukungan keluarga, keterlibatan orang tua selama anak menjalani masa perawatan saat akan menjalani operasi memberikan perasaan tenang, nyaman, merasa disayang dan diperhatikan. Dukungan keluarga terutama orang tua da-

pat memfasilitasi penguasaan anak terhadap lingkungan asing sekitar terlebih yang baru pertama kali perawatan di rumah sakit. <sup>(10)</sup>

Terapi bermain merupakan suatu terapi dengan menggunakan permainan yang diberikan dan digunakan anak untuk menghadapi ketakutan dan kecemasan, mengenal lingkungan asing, belajar mengenal perawatan dan prosedur tindakan keperawatan serta staff rumah sakit yang ada. <sup>(3)</sup> Dengan diberikan terapi bermain dengan video game akan mampu menurunkan tingkat kecemasan anak yang akan menjalani operasi, anak menjadi siap dengan tindakan operasi yang akan dilakukan pada dirinya dan anak menjadi tidak bosan ketika di rumah sakit. Hal tersebut mendukung pernyataan Kato <sup>(6)</sup> menyebutkan bahwa video game merupakan salah satu jenis permainan yang dapat digunakan sebagai media penurun kecemasan sebelum dilakukan tindakan operasi.

Dengan bermain melalui media video game dirumah sakit, anak belajar mengenal tenaga kesehatan yang secara audio visual dapat ditunjukkan dengan tindakan yang dilakukan tenaga kesehatan, peran masing-masing yang dapat dimainkan anak dan memberikan gambaran bagaimana ruangan pemeriksaan maupun ruangan tindakan dalam permainan tersebut.

### Analisis Bivariat

Berikut ini adalah tabel hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* terhadap tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain dengan video game.

Tabel 3. Analisa Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Terapi Bermain dengan Video Game pada Anak Usia Sekolah Pre Operasi

	Kecemasan				Z	p-value
	Sebelum		Sesudah			
	n	%	N	%		
Ringan	0	0	11	78,57	-3,464	0,001
Sedang	12	85,71	2	14,29		
Berat	2	14,29	1	7,14		
Total	14	100	14	100		

Uji statistik Nonparametric *Wilcoxon Signed Rank Test*. Berdasarkan tabel 3. Diatas diperoleh bahwa nilai  $p$  0,001, yang berarti ada pengaruh terapi bermain dengan

Peneliti dalam memberikan terapi bermain dengan video game memilih game dengan genre *hospital simulation* yang didalamnya berisi tentang tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit, kondisi rumah sakit, peran dari masing-masing tenaga kesehatan, ruangan serta lingkungan yang berada di rumah sakit agar anak familiar dengan lingkungan, tenaga kesehatan serta tindakan yang dilakukan. Menurut Patel, *et al* <sup>(7)</sup> menyebutkan bahwa video game merupakan salah satu media distraksi sebagai bagian dari manajemen kecemasan.

Peranan orang tua dalam pelaksanaan terapi bermain sangat besar. Dari 14 anak yang diteliti, secara keseluruhan orang tua anak berperan serta aktif dalam permainan sehingga hal tersebut memberikan kontribusi yang baik dalam penurunan reaksi kecemasan anak. Hal ini sesuai dengan penelitian Murniasih dan Rahmawati <sup>(10)</sup> yang membuktikan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga akan semakin rendah kecemasan anak. Dukungan dan perhatian orang tua tetap diperlukan selama anak dirawat, tanpa mengesampingkan kebutuhan anak bersosialisasi dengan teman sebaya dan lingkungan.

video game terhadap tingkat kecemasan anak usia sekolah pre operasi di bangsal bedah ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya sebagaimana penelitian yang dilakukan Vaezzadeh, *et al*<sup>(11)</sup> dengan hasil menunjukkan bahwa terapi bermain lebih berpengaruh terhadap kecemasan anak usia sekolah sebelum operasi dan mampu menurunkan kecemasan anak usia. Bermain terapeutik adalah teknik bermain yang direncanakan untuk meningkatkan kesempatan pada anak dalam memperlihatkan ketakutan dan bentuk perhatian yang berhubungan dengan keadaan sakit.<sup>(12)</sup> Intervensi terapi bermain dengan video game merupakan salah satu bentuk bermain terapeutik. Hal itu membuktikan bahwa permainan terapeutik mampu menurunkan kecemasan, sesuai penelitian Subardiah<sup>(4)</sup> dimana menyebutkan bahwa permainan terapeutik berpengaruh terhadap penurunan kecemasan, kehilangan kontrol, dan ketakutan pada anak. Keadaan anak yang terganggu secara fisik akan mendapatkan kesenangan melalui bermain terapeutik dan mempengaruhi kesiapan anak selama dilakukan tindakan keperawatan atau dilakukan tindakan operasi.

Bermain terapeutik penting disesuaikan dengan tahap perkembangan anak pada usia tertentu. Menurut Suriadi & Yuliani<sup>(13)</sup> permainan dengan video game ini sesuai dengan karakteristik dan tahap perkembangan anak usia dan sebagai dasar pertimbangan sebagai pendukung terapi bermain dengan video game yaitu Mahon<sup>(5)</sup> yang menyatakan bahwa hendaknya jenis permainan tersebut disesuaikan dengan usia dan tahap perkembangan anak.

Di dalam penelitian ini terdapat dua anak yang tidak mengalami perubahan tingkat kecemasan. Terdapat satu anak dengan kategori tingkat kecemasan berat dan satu anak dengan kecemasan sedang. Berdasarkan karakteristik anak yang mengalami kecemasan berat menunjukkan anak merasa takut akan cedera pada dirinya, anak merasa tidak mempunyai harapan untuk sembuh, anak merasa mudah lelah dan merasa lemah, berkeringat dan gemetar pada area tangan serta kaki, anak merasa

pusing, anak merasa takut tanpa sebab, nyeri yang ditimbulkan pada cedera menimbulkan ketakutan anak pada sesuatu yang menyakitkan. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Ball & Bindler<sup>(12)</sup> yang menyatakan bahwa anak usia sekolah yang mengalami kecemasan diantaranya ditunjukkan dengan ketakutan terhadap perlukaan tubuh, kehilangan fungsi kontrol tubuh, ketakutan pada hal yang menyakitkan, dan ketakutan pada kematian.

Hasil observasi peneliti pada anak dengan kecemasan berat menunjukkan anak lebih berfokus pada cedera atau area perlukaan dan kurang mempedulikan hal lainnya seperti pada saat peneliti memberikan intervensi terapi bermain dengan video game anak kurang fokus pada permainan dan kondisi fisik anak tampak lemas. Menurut Stuart<sup>(1)</sup> kecemasan berkaitan dengan ketidakpastian dan ketidakberdayaan, pada keadaan cemas berat individu berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berpikir tentang hal lain, semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan dan individu tersebut memerlukan banyak arahan berfokus pada area lain.

Pada anak dengan kategori kecemasan sedang yang tidak mengalami perubahan tingkat kecemasan menunjukkan beberapa respon kecemasan. Menurut Stuart<sup>(1)</sup>, pada tingkat kecemasan sedang memungkinkan individu untuk memusatkan pada satu hal penting dan mengesampingkan hal lain. Dilihat dari karakteristiknya, anak berjenis kelamin perempuan dengan diagnosa medis fraktur digiti manus. Respon yang ditunjukkan anak selalu dekat dengan orang tuanya, anak tampak kurang kooperatif terhadap intervensi yang diberikan, berkeri-ri-ri pada area tangan dan berdasarkan hasil wawancara pada anak serta orang tua menyatakan anak merasa gugup dan cemas daripada biasanya, anak merasa mual, anak selalu menanyakan tentang tindakan yang dilakukan pada dirinya. Hal tersebut menunjukkan mekanisme koping anak perempuan yang kurang baik terhadap stressor pada dirinya. Menurut Monks, dkk<sup>(14)</sup> menyebutkan

bahwa anak usia sekolah mengalami keceemasan dan kecakapan verbal lebih banyak pada anak perempuan; sedangkan agresi, aktivitas, dominasi, impulsifitas, kecakapan pengamatan ruang dan kecakapan kuantitatif lebih banyak pada anak laki-laki. Hal ini sesuai dengan Wong, *et al*<sup>(3)</sup> dimana anak laki-laki memiliki mekanisme coping yang lebih baik daripada anak perempuan dan diperkuat oleh penelitian Batrick & Glasper<sup>(9)</sup> yang menyatakan bahwa anak laki-laki memiliki ketahanan yang lebih besar terhadap adaptasi.

### KESIMPULAN

Terapi bermain dengan video game mempunyai pengaruh menurunkan tingkat kecemasan anak usia sekolah pre operasi di bangsal bedah ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul. Disarankan perawat hendaknya menerapkan intervensi terapi bermain pada anak sesuai tahap perkembangannya, sebagai salah satu bentuk intervensi alternatif bermain bagi anak atau intervensi untuk menangani kecemasan pada anak yang akan dilakukan operasi.

### KEPUSTAKAAN

1. Stuart, G. W. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
2. Handayani, R. D., & Puspitasari, N. P. D. (2010). *Pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kooperatif selama menjalani perawatan pada anak usia pra sekolah (3-5 tahun) di rumah sakit Panti Rapih Yogyakarta*.
3. Wong, D. L., Hockenberry, M., Wilson, D., Winkelstein, M.L. Schwartz, P. (2009). *Buku ajar Keperawatan Pediatrik edisi 6 volume 1*. Jakarta: EGC.
4. Subardiah, I.P. (2009). *Pengaruh permainan terapeutik terhadap kecemasan, kehilangan kontrol, dan ketakutan anak prasekolah selama dirawat di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
5. Mahon, L. M. (2009). *The handbook of play therapy and therapeutic play (2rded)*. London: Wiley Inter Science.
6. Kato, P. M. (2010). Video Game in Health Care: Closing the Gap. *Review of General Psychology*, vol 14, no. 2, 113–121.
7. Patel, A., Schieble, T., Davidson, M., Tran, M.C.J., Schoenberg, C., Delphin, E., Bennet, H. (2006). Distraction with a hand-held video game reduces pediatric preoperative anxiety. *Pediatric Anesthesia*, 16, 1019-1027
8. Majid, A., Judha, M., Istianah, U. (2011). *Keperawatan Perioperatif*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
9. Batrick, C., & Glasper, E.A. (2004). The view of children and their families on being in hospital. *British Journal of Nursing*, 13(6), 328-336.
10. Muniarsih, E., & Rahmawati, A. (2007). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di bangsal L RSUP Dr.Soeradji Tirtonegoro Klaten. *Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta*.
11. Vaezzadeh, N., Douki, Z.E., Hadipour, A., Osia, S., Shahmohammad, S., Sadeghi, R. (2011). The Effect of Performing Preoperative Preparation Program on School Age Children's Anxiety. *Iranian Journal of Pediatrics*, Volume 21 (Number 4), Pages: 461-466.
12. Ball, J.W., & Bindler, R.C. (2003). *Pediatric nursing: Caring for Children*. New Jersey: Prentice Hall.
13. Suriadi, & Yuliani, R. (2010). *Asuhan Keperawatan Pada Anak edisi ketiga*, Jakarta: Sagung Seto.
14. Monks, F. J., Knoers, A.M.P., Hadiotono, S.R. (2006). *Psikologi perkembangan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.