

# Pengaruh Distraksi Audiovisual Terhadap Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah yang Mendapat Terapi Nebulizer di RS Bhayangkara Brimob

Rani Risdiana<sup>1</sup>, Elfira Sri Futriana<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Departement of Nursing, STIKes Abdi Nusantara, Jakarta, Indonesia

Article Info	Abstrak
<p><b>Kata Kunci: Distraksi, Audiovisual, Kecemasan, Nebulizer</b></p> <p>Dikirim : 5 Juni 2022                      Direvisi : 10 Juni 2022                      Diterima : 10 Juni 2022</p> <p> Rani risdiana   ranirisdiana@gmail.com  </p>	<p>Latar Belakang : Kecemasan yang dirasakan selama prosedur inhalasi dapat mempengaruhi perkembangan psikososial anak dan menurunkan status kesehatan anak. Kecemasan yang dialami oleh anak yang diberikan nebulizer ditunjukkan dengan tanda dan gejala, yaitu anak menjadi agresif, marah, berontak, tidak mengenal petugas dan lingkungan rumah sakit, yang menyebabkan obat nebulizer yang diberikan tidak semuanya dapat terhirup sehingga mempengaruhi dosis obat dan proses penyembuhannya. Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui pengaruh distraksi audiovisual terhadap kecemasan anak usia pra sekolah yang mendapat terapi nebulizer di RS Bhayangkara Brimob. Metode Penelitian : Pada penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah <i>quasy experimental</i> dengan rancangan penelitian <i>pre and post test without control group design</i>. Sampel penelitian yaitu berjumlah 62 responden. Instrumen dalam penelitian ini adalah menggunakan lembar kuesioner observasi <i>visual facial anxiety scale</i> (VFAS). Analisis statistik menggunakan analisis parametrik dengan <i>Paired T-Test</i>. Hasil Penelitian : Nilai rata rata tingkat kecemasan sebelum dilakukan distraksi audiovisual sebesar 4,290 dan sesudah dilakukan distraksi audiovisual sebesar 1,725. Hasil penelitian diketahui nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 lebih kecil dari &lt; 0,05. Kesimpulan dan Saran : Ada pengaruh distraksi audiovisual terhadap kecemasan anak usia pra sekolah yang mendapat terapi nebulizer di RS Bhayangkara Brimob. Saran Bagi pihak Manajemen RS untuk dapat menambah fasilitas TV dengan menampilkan Film Kartun atau lagu anak anak agar anak anak merasa senang dan mengurangi kecemasan selama terapi nebulizer</p>
	<p style="text-align: center;"><i>This is an open access article under the <a href="#">CC BY-SA</a> license.</i></p> <div style="text-align: right;">  </div>

## 1. Pendahuluan

Infeksi saluran pernapasan adalah suatu penyakit yang menyebabkan kesakitan dan kematian tinggi pada anak-anak karena pertahanan tubuh yang masih rendah. Infeksi saluran napas berdasarkan wilayah infeksiya terbagi menjadi infeksi saluran napas atas dan infeksi saluran napas bawah. Infeksi saluran napas atas meliputi rhinitis, sinusitis, faringitis, laryngitis, epiglottitis, tonsillitis, otitis. Sedangkan infeksi saluran napas bawah meliputi infeksi pada bronkus, alveoli seperti bronchitis, bronkiolitis, pneumonia (Kemkes RI, 2012). Infeksi saluran napas atas paling banyak terjadi serta perlunya penanganan yang baik karena dampak komplikasinya yang membahayakan adalah otitis, sinusitis, dan faringitis. Penyebab dari infeksi saluran napas adalah berbagai organisme, yang terbanyak akibat infeksi virus dan bakteri (Kemkes RI, 2012). Berdasarkan wilayah infeksiya terbagi menjadi infeksi saluran pernapasan atas dan infeksi saluran pernapasan bawah. Penyebab dari infeksi saluran pernapasan pada umumnya yaitu dikarenakan adanya berbagai mikroorganisme, namun yang terbanyak yakni karena adanya infeksi virus dan bakteri (Tarigan, 2013). Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) adalah penyakit saluran pernapasan atas atau bawah, biasanya menular, yang dapat menimbulkan berbagai spectrum penyakit yang berkisar dari penyakit tanpa gejala atau infeksi ringan sampai penyakit yang parah dan mematikan, tergantung pada patogen, penyebabnya faktor lingkungan, dan faktor pejamu. Namun demikian, sering juga ISPA didefinisikan sebagai penyakit saluran pernapasan akut yang disebabkan oleh agen infeksius yang ditularkan dari manusia ke manusia (Masriadi, 2017). ISPA yang terjadi pada saluran pernapasan atas sering ditemui sebagai common cold, influenza, sinusitis, tonsilitis, bahkan dapat meluas hingga menyebabkan otitis media. Sementara ISPA yang menyerang saluran pernapasan bawah adalah bronchitis dan pneumonia (Masriadi, 2017).

Infeksi saluran pernafasan atas atau upper respiratory tract infections (URTI) adalah sekumpulan penyakit yang menyerang tenggorokan, faring, laring, dan bronkus. Pilek merupakan jenis URTI yang paling umum. Adapun jenis infeksi saluran pernafasan atas lainnya termasuk sinusitis, faringitis, laringitis, dan tonsilitis. Infeksi saluran pernafasan bawah atau lower respiratory tract infections (LRTI) adalah sekumpulan penyakit yang memengaruhi sistem pernapasan di bawah tenggorokan. Setiap infeksi yang memengaruhi paru-paru dan saluran udara di bagian bawah dianggap sebagai LRTI. Pneumonia, bronchitis, dan bronkiolitis adalah bentuk infeksi saluran pernapasan bawah yang paling umum (Masriadi, 2017). Data Kementerian Kesehatan menunjukkan, kasus ISPA non-pneumonia di wilayah Jakarta, Bogor, Depok, dan Bekasi (Jabodetabek) pada 29 Agustus sampai 6 September 2023 mencapai 90.546 kasus. Kenaikan kasus mulai terjadi pada awal pekan ini. Pada 3 September 2023, dilaporkan kasus harian sebanyak 4.759 kasus. Jumlah itu naik signifikan menjadi 11.116 kasus pada 4 September dan kembali meningkat menjadi 16.074 kasus pada 5 September. Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Kementerian Kesehatan mengatakan, dari 90.546 kasus ISPA pada sepekan terakhir, 55 persen terjadi pada usia produktif. Sementara pada kelompok usia lain terjadi pada anak balita (14 persen), anak (14 persen), dan warga lansia (8 persen) (Data Kemenkes RI, 2023). Rumah Sakit Bhayangkara Brimob diketahui bahwa jumlah penderita ISPA dalam 3 tahun terakhir yaitu tahun 2021 sebanyak 816 pasien, tahun 2022 sebanyak 1.559 pasien dan tahun 2023 sebanyak 1.410 pasien. Pada infeksi saluran pernapasan akut terjadi peradangan selaput lendir sekitar tenggerokan dan terdapat bintik- bintik yang melekat berwarna kuning atau putih. Hal tersebut mengakibatkan menyempitnya atau tersumbatnya saluran pernapasan. Ketidakefektifan bersihan jalan napas adalah ketidakmampuan dalam membersihkan sekresi atau obstruksi dari saluran pernapasan untuk menjaga bersihan jalan napas. Batasan karakteristik dari ketidakefektifan bersihan jalan napas adalah batuk yang tidak efektif, penurunan bunyi napas, suara napas tambahan (ronkhi, rales, crackleswheezing), sputum dalam jumlah berlebih, perubahan irama napas, sianosis gelisah (NANDA, 2017). Dampak dari penumpukan secret ini dapat mengganggu jalan napas, dan dapat menimbulkan gejala berupa sesak napas pada anak.

Jika infeksi kuman tersebut tidak di tangani terdapat komplikasi berupa sianosis karena sesak akibat penumpukan sekret yang berlebih sehingga memerlukan perawatan, pada kasus yang berat dan bayi atau anak biasa mengalami gagal jantung yang menyebabkan kematian. (Kusuma, 2015). Terapi pada anak penderita ISPA terdiri dari terapi utama dan terapi tambahan. Terapi utama meliputi terapi antibiotik dan terapi tambahan merupakan terapi simptomatis seperti terapi analgetik, antipiretik, terapi inhalasi bronkodilator dan mukolitik (Meriyani, Megawati and Udayani, 2016). Pemberian terapi inhalasi lebih efektif diberikan pada anak dengan bronkopneumonia karena pemberian terapi inhalasi bertujuan untuk memberikan efek bronkodilatasi atau melebarkan lumen bronkus, dahak menjadi encer sehingga mempermudah dikeluarkan, menurunkan hiperaktifitas bronkus dan dapat mengatasi infeksi. (Astuti, Marhamah and Diniyah, 2019). Fenomena yang terjadi di rumah sakit adalah terapi inhalasi menggunakan nebulizer pada anak tidak terlaksana sesuai dengan tujuan terapi seperti obat tidak habis dan waktu pemberian yang panjang, ketika menjalani terapi inhalasi menggunakan nebulizer anak menangis dan memberontak. Hambatan yang ditemukan karena anak merasa cemas, tidak nyaman dan menangis ketika mendapatkan terapi inhalasi menggunakan nebulizer, sehingga mengganggu proses pemberian terapi inhalasi menggunakan nebulizer. (Iqomh, 2016). Kecemasan yang dialami oleh anak yang diberikan nebulizer ditunjukkan dengan tanda dan gejala, yaitu anak menjadi agresif, marah, berontak, tidak mengenal petugas dan lingkungan rumah sakit, yang menyebabkan obat nebulizer yang diberikan tidak semuanya dapat terhirup sehingga mempengaruhi dosis obat dan proses penyembuhannya. (Rusdi, Alfiyanti and Nurullita, 2012).

Beberapa cara yang bisa dilakukan untuk mengurangi kecemasan pada pasien

salah satunya yaitu distraksi. Tujuan penggunaan teknik distraksi dalam intervensi keperawatan adalah untuk mengalihkan atau menjauhkan perhatian klien terhadap sesuatu yang sedang dihadapi, misalnya rasa tidak nyaman. Cara yang dilakukan yaitu dengan memfokuskan perhatian pada suatu hal yang disukai oleh anak dengan audio visual misalnya menonton film kartun. Selingan film kartun merupakan salah satu cara yang mudah dan efektif untuk menurunkan kecemasan pasien anak sebelum mereka menjalani tindakan pengobatan. Menonton kartun dapat mengurangi kecemasan karena memfokuskan pasien anak dengan hal lain selain rasa tidak nyaman yang dirasakan.(Lee *et al.*, 2012). Berdasarkan penelitian Habiba Terapi pada anak dengan bronkopneumonia bertujuan untuk memberikan efek bronkodilatasi atau melebarkan lumen bronkus. Anak seringkali menunjukkan perilaku yang tidak kooperatif saat diberikan terapi inhalasi menggunakan nebulizer. Pemberian distraksi dengan menonton kartun dapat mengurangi kecemasan karena memfokuskan pasien anak dengan hal lain selain rasa tidak nyaman yang dirasakan. Data dianalisis menggunakan uji uji paired t test. Kecemasan sebelum diberikan distraksi video film kartun sebesar 70% dengan katagori cemas sedang dan setelah diberikan distraksi video film kartun sebesar 56,7% dengan kategori cemas ringan. Hasil analisis didapatkan  $p=0,000$ , yang berarti bahwa ada pengaruh distraksi video film kartun terhadap kecemasan pada pasien anak dengan bronkopneumonia yang dilakukan terapi inhalasi menggunakan nebulizer.(Habiba, 2021). Berdasarkan studi pendahuluan di RS Bhayangkara Brimob diketahui dari hasil observasi tingkat kecemasan anak usia pra sekolah yang mendapat terapi nebulizer berdasarkan observasi visual facial anxiety scale (VFAS) kepada 5 orang balita yang mendapat terapi nebulizer diketahui bahwa dari 5 balita yang mengalami kecemasan tinggi 1 pasien, kecemasan sedang tinggi 2 pasien, dan cemas ringan ada 2 pasien. Dari uraian tersebut di atas maka penulis tertarik untuk meneliti tentang pengaruh distraksi audiovisual terhadap kecemasan anak usia pra sekolah yang mendapat terapi nebulizer di RS Bhayangkara Brimob.

## **2. Metode**

Pada penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasy experimental* dengan rancangan penelitian *pre and post test without control group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien anak usia pra sekolah yang mendapat terapi nebulizer di RS Bhayangkara Brimob dalam kurun waktu 3 bulan terakhir sebanyak 160 orang. Sampel penelitian yaitu berjumlah 62 responden berdasarkan adapun kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen dalam penelitian ini adalah menggunakan lembar kuesioner observasi *visual facial anxiety scale* (VFAS). Analisis statistik menggunakan analisis parametrik dengan *Paired T-Test*.

## **3. Hasil**

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

No	Karakteristik	Katagori	Frekuensi	
			F	%
1	Usia	4 tahun	29	46,8
		5 tahun	27	43,5
		6 tahun	6	9,7
2	Jenis Kelamin	Laki-Laki	39	62,9
		Perempuan	23	37,1

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa gambaran karakteristik anak usia pra sekolah yang mendapat terapi nebulizer di RS Bhayangkara Brimob yaitu frekuensi terbanyak ada usia 4 tahun sebanyak 29 anak (46,8%) dan jenis kelamin laki-laki dengan frekuensi terbanyak 39 anak atau 62,9%.

**Tabel 2. Distribusi frekuensi kecemasan sebelum dan Sesudah dilakukan distraksi audiovisual pada anak usia pra sekolah yang mendapat terapi nebulizer di RS Bhayangkara Brimob**

No	Kecemasan	N	Mean	Std. Deviasi	Minimum	Maksimum
1	Sebelum	62	4,290	1,383	2	1
2	Sesudah	62	1,725	0,833	7	4

Berdasarkan tabel 2 berdasarkan hasil penilaian distribusi frekuensi kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan distraksi audiovisual pada anak usia pra sekolah yang mendapat terapi nebulizer di RS Bhayangkara Brimob diketahui bahwa nilai rata rata tingkat kecemasan sebelum dilakukan distraksi audiovisual sebesar 4,290 dan sesudah dilakukan distraksi audiovisual sebesar 1,725. Std deviasi sebelum dilakukan distraksi audiovisual sebesar 1,383 dan sesudah dilakukan distraksi audiovisual sebesar 0,833, nilai minimum sebelum dilakukan distraksi audiovisual sebesar 2 dan sesudah dilakukan distraksi audiovisual sebesar 1 dan nilai maksimum sebelum dilakukan distraksi audiovisual sebesar 7 dan sesudah dilakukan distraksi audiovisual sebesar 4.

**Tabel 3. Pengaruh Distraksi Audiovisual Terhadap Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah Yang Mendapat Terapi Nebulizer Di RS Bhayangkara Brimob**

No	Variabel	N	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
----	----------	---	---	------------------------

1	Kecemasan	62	-6,948	0,000
---	-----------	----	--------	-------

Berdasarkan Tabel 3 diketahui hasil uji Wilcoxon untuk mengetahui pengaruh distraksi audiovisual terhadap kecemasan anak usia pra sekolah yang mendapat terapi nebulizer di RS Bhayangkara Brimob. Hasil penelitian diketahui nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 lebih kecil dari  $< 0,05$ , maka dapat disimpulkan ada pengaruh distraksi audiovisual terhadap kecemasan anak usia pra sekolah yang mendapat terapi nebulizer di RS Bhayangkara Brimob.

#### 4. Pembahasan

##### **Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Jenis kelamin**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa gambaran karakteristik anak usia pra sekolah yang mendapat terapi nebulizer di RS Bhayangkara Brimob yaitu frekuensi terbanyak ada usia 4 tahun sebanyak 29 anak (46,8%) dan jenis kelamin laki-laki dengan frekuensi terbanyak 39 anak atau 62,9%. Sejalan dengan penelitian Roslita diketahui bahwa Rentang usia anak yang anak yang mendapatkan terapi inhalasi yaitu 1-4 tahun. Anak yang mengalami masalah saluran pernapasan dan memperoleh medikasi inhalasi bertempat di ruang rawat infeksi perawatan anak RSCM tahun 2018 diperoleh data sebagian besar anak berjenis kelamin laki laki (60%). Dalam penelitian ini juga diketahui anak belum sekolah (Roslita, 2021). Menurut teori bahwa da beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu usia, jenis kelamin, riwayat dirawat sebelumnya. Ciri anak prasekolah mengekresikan emosinya dengan kebebasan, sikap marah sering diperlihatkan. Pada usia ini masih takut hal baru hal ini biasanya menimbulkan kecemasan. Anak belum biasa mengontrol emosinya, sehingga bisa mempengaruhi berat, sedang, atau ringannya kecemasan hospitalisasi pada anak. Dengan demikian, peneliti berpendapat Semakin bertambahnya usia anak makapengalaman semakin banyak. Diketahui juga bahwa kecemasan anak perempuan akan lebih tinggi dibandingkan laki laki (Kuswanto, 2019). Menurut asumsi peneliti bahwa anak usia pasekolah apabila mengalami kecemasan lebih pada menangis ataupun merasa murung. Kecemasan anak laki laki lebih terlihat takut dan langsung nangis akan tepi jika anak perempuan akan merasa lebih murung dan mimik muka yang ketakutan sehingga akan meminbulkan kecemasan yang berat.

##### **Distribusi frekuensi kecemasan sebelum dan Sesudah dilakukan distraksi audiovisual pada anak usia pra sekolah yang mendapat terapi nebulizer di RS Bhayangkara Brimob**

Berdasarkan hasil penilaian distribusi frekuensi kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan distraksi audiovisual pada anak usia pra sekolah yang mendapat terapi nebulizer di RS Bhayangkara Brimob diketahui bahwa nilai rata rata tingkat

kecemasan sebelum dilakukan distraksi audiovisual sebesar 4,290 dan sesudah dilakukan distraksi audiovisual sebesar 1,725. Std deviasi sebelum dilakukan distraksi audiovisual sebesar 1,383 dan sesudah dilakukan distraksi audiovisual sebesar 0,833, nilai minimum sebelum dilakukan distraksi audiovisual sebesar 2 dan sesudah dilakukan distraksi audiovisual sebesar 1 dan nilai maksimum sebelum dilakukan distraksi audiovisual sebesar 7 dan sesudah dilakukan distraksi audiovisual sebesar 4. Sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Habiba kecemasan pada pasien anak pada pasien bronkopneumonia sebelum diberikan distraksi video film kartun saat diberikan terapi inhalasi menggunakan nebulizer yang paling banyak yaitu dengan kategori cemas sedang berjumlah 21 orang (70%) sedangkan setelah diberikan distraksi video film kartun saat diberikan terapi inhalasi menggunakan nebulizer yang paling banyak yaitu dengan kategori cemas ringan berjumlah 17 orang (56,7%) (Habiba, 2021). Secara teori bahwa Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam.(Sadock, Benjamin, Sadock, 2019) dalam menurunkan kecemasan diperlukan teknik distraksi dimana Distraksi merupakan metode untuk menghilangkan kecemasan dengan cara mengalihkan perhatian pada hal-hal lain sehingga individu akan lupa terhadap kecemasannya bahkan dapat meningkatkan toleransinya terhadap cemas yang dialami. Stimulus sensori yang menyenangkan menyebabkan pelepasan hormon endorfin yang bisa menghambat stimulus cemas yang mengakibatkan lebih sedikit stimuli cemas yang ditransmisikan ke otak. (Novita, 2013). Menurut asumsi peneliti Masalah ketakutan dan kecemasan yang dialami anak khususnya anan usia pra sekolah pada saat pelaksanaan medikasi inhalasi dapat disebabkan karena anak merasa takut dengan suara yang dikeluarkan oleh alat inhalasi (jet nebulezer) dan juga sungkup yang digunakan anak anak selama inhalasi membuat anak merasa tercekik. Kecemasan yang dirasakan oleh anak selama mendapatkan prosedur medis seperti terapi inhalasi perlu mendapatkan penanganan. Anak menjadi takut untuk menghadapi prosedur berikutnya dan menolak untuk melakukan prosedur. Kecemasan yang dirasakan selama prosedur juga mempengaruhi perkembangan psikososial anak dan menurunkan status kesehatan anak.

### **Pengaruh Distraksi Audiovisual Terhadap Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah Yang Mendapat Terapi Nebulizer Di RS Bhayangkara Brimob**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui hasil uji Wilcoxon untuk mengetahui pengaruh distraksi audiovisual terhadap kecemasan anak usia pra sekolah yang mendapat terapi nebulizer di RS Bhayangkara Brimob. Hasil penelitian diketahui nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 lebih kecil dari  $< 0,05$ , maka dapat disimpulkan ada pengaruh distraksi audiovisual terhadap kecemasan anak usia pra sekolah yang mendapat terapi nebulizer di RS Bhayangkara Brimob. Sejalan dengan hasil penelitian Habiba diketahui hasil analisis didapatkan  $p=0,000$ , yang berarti bahwa ada pengaruh distraksi video film kartun terhadap kecemasan pada pasien anak dengan

bronkopneumonia yang dilakukan terapi inhalasi menggunakan nebulizer.(Habiba, 2021) sejalan pula dengan penelitian Rosita bahwa asil proyek inovasi menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna antara nilai distress anak pada kelompok dengan perawatan run dan kelompok yang mendapatkan intervensi distraksi audiovisual ( $p=0,001$ ). Kesimpulan: Intervensi distraksi audiovisual diharapkan dapat diterapkan pada anak dengan gangguan pemenuhan oksigen yang mengalami distress saat terapi inhalasi.(Roslita, 2021). Distraksi audiovisual merupakan pengalihan perhatian menggunakan panca indera penglihatan meliputi melihat pertandingan, menonton televisi serta melihat pemandangan menonton kartun animasi. Distraksi audiovisual pada film kartun animasi terdapat unsur gambar, warna dan cerita sehingga anak-anak menyukai menonton kartun animasi. Hal tersebut membuat impuls nyeri akibat adanya cedera tidak mengalir melalui tulang belakang, pesan tidak mencapai otak sehingga anak tidak merasakan nyeri.(Sarfika, Yanti and Winda, 2017). Kecemasan yang dialami oleh anak yang diberikan nebulizer ditunjukkan dengan tanda dan gejala, yaitu anak menjadi agresif, marah, berontak, tidak mengenal petugas dan lingkungan rumah sakit, yang menyebabkan obat nebulizer yang diberikan tidak semuanya dapat terhirup sehingga mempengaruhi dosis obat dan proses penyembuhannya.(Rusdi, Alfiyanti and Nurullita, 2012) Beberapa cara yang bisa dilakukan untuk mengurangi kecemasan pada pasien salah satunya yaitu distraksi.

Tujuan penggunaan teknik distraksi dalam intervensi keperawatan adalah untuk mengalihkan atau menjauhkan perhatian klien terhadap sesuatu yang sedang dihadapi, misalnya rasa tidak nyaman. Cara yang dilakukan yaitu dengan memfokuskan perhatian pada suatu hal yang disukai oleh anak misalnya menonton film kartun. Selingan film kartun merupakan salah satu cara yang mudah dan efektif untuk menurunkan kecemasan pasien anak sebelum mereka menjalani tindakan pengobatan. Menonton kartun dapat mengurangi kecemasan karena memfokuskan pasien anak dengan hal lain selain rasa tidak nyaman yang dirasakan.(Lee *et al.*, 2012). Menurut Iqbal, Lilis dan Joko, tidak semua kecemasan dapat dikatakan bersifat patologis ada juga kecemasan yang bersifat normal. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan yaitu Faktor Internal terdiri dari usia, pengalaman dan aset fisik. Faktor eksternal yaitu pengetahuan, pendidikan, finansial, keluarga, obat dan dukungan sosial budaya:(Mubarak, Indrawati and Susanto, 2015) Kecemasan seorang anak juga bisa dipengaruhi karena faktor usia sehingga anak belum ada pengalaman sebelumnya dan akan merasakan kecemasan yang berlebih. Menurut asumsi peneliti bahwa sebelum dilakukan distraksi audiovisual pada anak usia pra sekolah (4-6 tahun) yang mengalami inspeksi saluran pernapasan mendapat terapi nebulizer mengalami kecemasan yang tinggi sedangkan setelah distraksi audiovisual mengalami penurunan kecemasan. Oleh karena itu teknik distraksi audiovisual dalam intervensi keperawatan agar dapat mengalihkan atau menjauhkan perhatian anak terhadap sesuatu yang sedang dihadapi sehingga anak tersebut merasakan nyaman dan ketenangan. Berdasarkan penelitian

ini diketahui bahwa dibutuhkan peran perawat dalam mengurangi kecemasan dengan mengalihkan perhatian anak dengan hal hal yang membuat menarik seperti anak menonton film kartun atau musik anak anak. Keuntungan dengan teknik distraksi audiovisual untuk mengalami penurunan kecemasan yaitu teknik ini dapat membuat anak menarik perhatian kepada tontonan film kartun atau lagu anak anak sehingga mereka lupa akan terapi nebulizer yang sedang dilakukan.

## 5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan oleh peneliti, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

Distribusi frekuensi kecemasan sebelum dilakukan distraksi audiovisual pada anak usia pra sekolah yang mendapat terapi nebulizer di RS Bhayangkara Brimob diketahui bahwa nilai rata rata tingkat kecemasan sebelum dilakukan distraksi audiovisual sebesar 4,290.

Distribusi frekuensi kecemasan sesudah dilakukan distraksi audiovisual pada anak usia pra sekolah yang mendapat terapi nebulizer di RS Bhayangkara Brimob diketahui bahwa nilai rata rata tingkat kecemasan sesudah dilakukan distraksi audiovisual sebesar 1,725.

Ada pengaruh distraksi audiovisual terhadap kecemasan anak usia pra sekolah yang mendapat terapi nebulizer di RS Bhayangkara Brimob dengan nilai p value sebesar 0,000 lebih kecil dari  $< 0,05$ .

## 6. Daftar Pustaka

- Astuti, W. T., Marhamah, E. And Diniyah, N. (2019) 'Penerapan Terapi Inhalasi Nebulizer Untuk Mengatasi Bersihan Jalan Napas Pada Pasien Brokopneumonia', *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 5(2), Pp. 7–13.
- Habiba (2021) 'Pengaruh Distraksi Video Film Kartun Terhadap Kecemasan Pada Anak Dengan Bronkopneumonia Yang Dilakukan Terapi Inhalasi Menggunakan Nebulizer The Effect Of Cartoon Video Film Distraction On Anxiety In Children With Broncopneumonia That Do Inhalation Thera', *Politeknik Kesehatan Makassar*, 12(1), Pp. 2087–2122.
- Iqomh, M. K. B. (2016) 'Hubungan Caring Perawat Dengan Proses Inhalasi Pada Balita', *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, Volume 6 N, P. Hal 28-36.
- Kusuma, N. (2015) *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis Dan Nanda Nic- Noc*. Edisi Revisi Jilid 3. Yogyakarta, Mediaction.
- Kuswanto (2019) 'Hubungan Peran Orang Tua Dengan Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Mengalami Hospitalisasi Di Rs Dolopo Kabupaten Madiun', *Journal Of Nursing Care & Biomolecular*, 4(1), Pp. 41–47.

- Lee, J. Et Al. (2012) 'Cartoon Distraction Alleviates Anxiety In Children During Induction Of Anesthesia', *Anesthesia And Analgesia*. Doi: 10.1213/Ane.0b013e31824fb469.
- Masriadi (2017) *Epidemiologi Penyakit Menular*. Depok: Rajawali Pers.
- Meriyani, H., Megawati, F. And Udayani, N. N. W. (2016) 'Efektivitas Terapi Pneumonia Pada Pasien Pediatrik Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Ditinjau Dari Parameter Respiration Rate', *Jurnal Ilmiah Medicamento*. Doi: 10.36733/Medicamento.V2i2.1102.
- Mubarak, W. I., Indrawati, L. And Susanto, J. (2015) *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar, Buku 1*.
- Nanda (2017) *Diagnosa Nanda: Definisi Dan Klasifikasi, Current Opinion In Psychiatry*. Doi: 10.1186/1479-5868-8-130.
- Novita, H. (2013) 'Terapi Warna Untuk Mengurangi Kecemasan', *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*.
- Roslita (2021) 'Dampak Distraksi Audiovisual Terhadap Distress Anak Yang Mendapatkan Terapi Inhalasi', *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(1), Pp. 13–17. Doi: 10.25311/Keskom.Vol7.Iss1.582.
- Rusdi, A. E., Alfianti, D. And Nurullita, U. (2012) 'Pengaruh Tehnik Distraksi Menonton Film Kartun Untuk Menurunkan Stress Hospitalisasi Pada Anak Pra Sekolah Di Rsud Tugurejo Semarang', *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*.
- Sadock, Benjamin, Sadock, V. (2019) *Kaplan & Sadock Buku Ajar Psikiatri Klinis, Egc*.
- Sarfika, R., Yanti, N. And Winda, R. (2017) 'Pengaruh Teknik Distraksi Menonton Kartun Animasi Terhadap Skala Nyeri Anak Usia Prasekolah Saat Pemasangan Infus Di Instalasi Rawat Inap Anak Rsup Dr.M. Djamil Padang', *Ners Jurnal Keperawatan*, 11(1), P. 32. Doi: 10.25077/Njk.11.1.32-40.2015.
- Tarigan, P. B. (2013) 'Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Anak Penyakit Pneumonia Dd Bronkiolitis Di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman', *Journal Of Chemical Information And Modeling*.