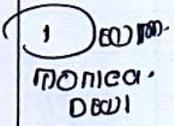
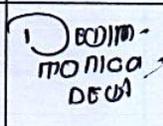
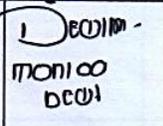
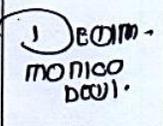


STIKES SUKA INSAN BANJARMASIN
LEMBAR KONSULTASI TAHAP I STASE KEPERAWATAN KOMPREHENSIF
PRODI ILMU KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS ANGKATAN XI T.A 2022/2023

Nama : Kartika Candra br Purba. S.Kep
NIM : 113063J121064
Judul Laporan : Asuhan Keperawatan Pediatri Klien an. AH Dengan Pneumonia di ruang Perawatan Teresa Rumah sakit Suka Insan Banjarmasin

NO	Tanggal/Waktu	Materi Konsultasi	Saran	Paraf Preseptor Lahan
1	2 Februari 2023 - 11.32 wita - 21.30 wita	- Melapor jadwal Ujian - Melapor teknis dan kasus yang akan diambil	- laporan diterima - Kasus yang diambil pasien anak dengan keluhan pneumonia	 MONICA DEWI
2	3 Februari 2023 - 07.00 wita. - 12.00 wita	- Pengkajian (assessment) - pathway	- Judul kasus pneumonia (T.4) - Dibuatkan pertimbangan anak khususnya berat badan karena BB pasien terlihat dibawah normal dan bisa dibuatkan dipengkajian - Buat kan pathway yang singkat & jelas	 MONICA DEWI
3	4 Februari 2023 - 07.00 wita	- Preconference	- Pengertian pneumonia s/d pengobatan harus dipahami - Aspek dimasukkan di intervensi perkes karena ibu terlihat kurang pengetahuan	 MONICA DEWI
4	14.30 wita	- Catatan perkembangan & hari	- Acc. - Dilanjutkan Febrap II	 MONICA DEWI

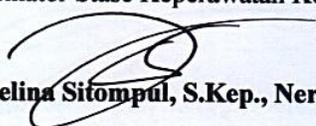
Mengetahui:

Kaprodi PSIK dan Profesi Ners


 (Theresia Jamini, S.Kep.Ners. M.Kep)

Banjarmasin, Februari 2023

Koordinator Stase Keperawatan Komprehensif

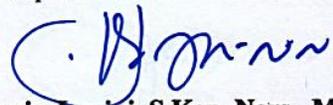

 (Dania Relina Sitompul, S.Kep., Ners, M.Kep.)

STIKES SUAKA INSAN BANJARMASIN
LEMBAR KONSULTASI TAHAP II STASE KEPERAWATAN KOMPREHENSIF
PRODI ILMU KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS ANGKATAN XI T.A
2022/2023

Nama : Kartika Candra br Purba, S.Kep
NIM : 113063J121064
Judul Laporan : Asuhan Keperawatan Pediatri Klien an. AH dengan Pneumonia
 Dituang Perawatan Teresa Rumah sakit Suaka Insan Banjarmasin

NO	Tanggal/Waktu	Materi Konsultasi	Saran	Paraf Preseptor Akademik
1	Jum'at 03 Februari 2023	Pengkajian Bab I	<ol style="list-style-type: none"> Tambahkan data kasus pneumonia dari rekam medik ✓ melengkapi Bab I Pengkajian dilengkapi : perhitungan status nutrisi, perkembangan anak data Fokus pada Pernapasan 	
2	Selasa, 07 Februari 2023	Bab III Pengkajian	<ol style="list-style-type: none"> Perbaiki pengkajian sesuai saran & masukan Diagnosa tambahkan ✓ keterkaitan dengan kep. anak NCP → Implementasi sesuaikan Catatan perkembangan sesuaikan dgn dx. yang diangkat 	
3	Rabu, 08 Februari 2023	Bab III Pengkajian	<ol style="list-style-type: none"> Tambahkan tabel drug study Pada data penunjang → hasil lab yang ≠ normal perlu dibahas Patient outcomes perbaiki Implementasi hy situlis yg Ibu kerjakan → modifikasi 	

Mengetahui:
 Kaprodi PSIK dan Profesi Ners


 (Theresia Jamini, S.Kep. Ners . M.Kep)

Banjarmasin, Februari 2023
 Koordinator Stase Keperawatan Komprehensif


 (Dania Relina Sitompul, S.Kep., Ners, M.Kep.)

STIKES SUAKA INSAN BANJARMASIN
LEMBAR KONSULTASI TAHAP II STASE KEPERAWATAN KOMPREHENSIF
PRODI ILMU KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS ANGKATAN XI T.A
2022/2023

Nama : Kartika Candra br Purba, S.Kep
NIM : 113063J121064
Judul Laporan : Asuhan Keperawatan Pediatri Klien an. AH Dengan Pneumonia Di ruang Perawatan Terasa Rumah sakit Suaka Insan Banjarmasin

NO	Tanggal/Waktu	Materi Konsultasi	Saran	Paraf Preseptor Akademik
1	Kamis, 09 Februari 23	Bab II Pengkajian	Analisa data → data s & data o Sesuaikan dgn pengkajian Diagnosa sesuaikan dgn SDKI Diagnosa prioritas → bersihkan jln napas Catatan perkembangan → 1 hari pakai SOAPIE	 SAPARIAH ANGGRAINI, Ners, M.Kep NIDN. 110410882
2	Jum'at 10 Februari 23	Bab IV Pembahasan	Masukkan 4 jurnal 1/ pembahas ↳ implementasi Bahas kesenjangan antara teori & temuan di lapangan	 SAPARIAH ANGGRAINI, Ners, M.Kep NIDN. 110410882
3	Senin, 13 Februari 23	Bab V Kesimpulan & saran	Kesimpulan dimulai dari pengkajian, temuan apa? diagnosa yg diangkat? evaluasi seperti apa, ada hambatan / tdk diagnosa mana saja yg sudah teratasi / blm	 SAPARIAH ANGGRAINI, Ners, M.Kep NIDN. 110410882

Mengetahui:
Kaprosdi PSIK dan Profesi Ners


(Theresia Jamini, S.Kep. Ners . M.Kep)

Banjarmasin, Februari 2023
Koordinator Stase Keperawatan Komprehensif


(Dania Relina Sitompul, S.Kep., Ners, M.Kep.)

4. Selasa,
14 Februari 23

Bab 1-V

ACC



VISUAL ANALOG SCALE FOR ANXIETY

Anxiety Level	None	Mild	Mild-Moderate	Moderate	Moderate-High	Highest
Faces						

Lampiran 4.

Leaflet Pendidikan Kesehatan

PENCEGAHAN PNEUMONIA

Memperkuat daya tahan tubuh, misalnya dengan mencukupi asupan nutrisi.

Menjaga kebersihan diri, misalnya rajin mencuci tangan dan tidak menyentuh hidung atau mulut dengan tangan yang belum dicuci.

Tidak merokok.

Tidak mengonsumsi minuman beralkohol.

Menjaga jarak dengan orang yang sedang sakit batuk atau pilek.



STOP

KAPAN IMUNISASI VAKSIN PNEUMOKOKUS KONYUGASI DIBERIKAN?

Vaksin Pneumokokus aman dan bermanfaat. Diberikan pada bayi dan anak berusia:

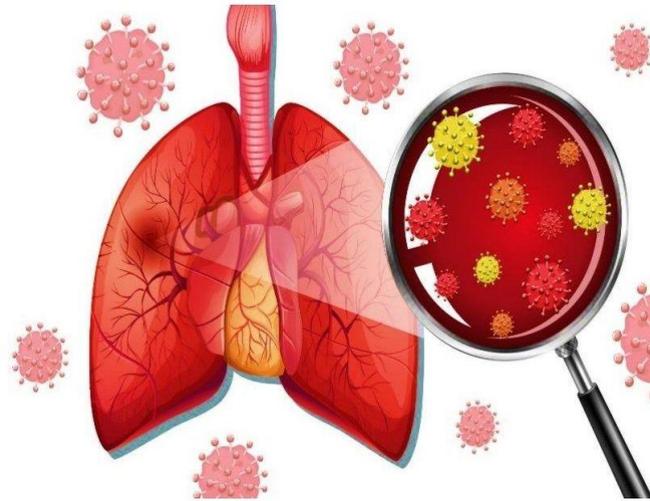
USIA ANAK	JENIS IMUNISASI
<24 jam	Hepatitis HBO
1 bulan	BCG,OPV1
2 bulan	DPT-HB-Hib 1,OPV2,PCV1
3 bulan	DPT-HB-Hib 2,OPV 3,PCV 2
4 bulan	DPT-HB-Hib 3, OPV 4 dan IPV
9 bulan	MR
12 bulan	PCV3
18 bulan	MR 2,DPT-HB-Hib 4
Kelas 1	MR,DT
Kelas 2	Td
Kelas 5	Td

Selain mencegah Pneumonia, Imunisasi Pneumokokus Konyugasi juga dapat mencegah penyakit radang selaput otak (meningitis) dan radang telinga tengah

(otitis media) yang disebabkan oleh kuman Pneumokokus.

PNEUMONIA

PNEUMONIA



SEKOLAH TINGGI ILMU
KESEHATAN SUAKA INSAN
BANJARMASIN

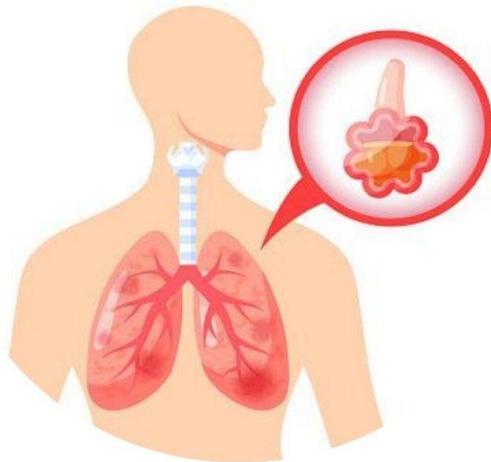
DISUSUN OLEH :

KARTIKA CANDRA BR PURBA, S.Kep

PENGERTIAN

Pneumonia adalah peradangan paru-paru yang disebabkan oleh infeksi. Pada kondisi ini, infeksi menyebabkan peradangan pada kantong-kantong udara (alveoli) di salah satu atau kedua paru-paru. Akibatnya, alveoli bisa dipenuhi cairan atau nanah sehingga menyebabkan penderitanya sulit bernafas.

PNEUMONIA



PENYEBAB DAN PENULARAN PENYAKIT PNEUMONIA

Pneumonia disebabkan oleh virus, bakteri atau jamur. Berdasarkan data WHO, penyebab pneumonia terbanyak adalah kuman *Streptococcus pneumoniae* atau yang sering disebut Pneumokokus. Selain itu penyebab kedua yang tersering adalah *Haemophilus influenzae* tipe b (Hib). Penularan melalui droplet ketika batuk atau bersin.



GEJALA PNEUMONIA

Demam, batuk dan kesukaran bernafas yang ditandai dengan nafas cepat (frekuensi nafas bayi usia < 2 bulan: ≥ 60 x/menit; 2 – 11 bulan: ≥ 50 x/menit; 12 bulan – 59 bulan: ≥ 40 x/menit) atau tarikan dinding dada bagian bawah.



LAMPIRAN 5. DOKUMENTASI KEGIATAN PENDIDIKAN KESEHATAN



Gambar 1. Perawat menjelaskan mengenai penyakit pneumonia kepada ibu pasien



Gambar 2. Perawat meminta ibu pasien mengulang kembali mengenai penyakit pneumonia

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 Therapy Using Nebulizer

Riza Ayu Habiba, Komang Yogi Triana, Ni Made Dwi Ayu Martini
STIKES Bina Usada Bali
) putubintangnarendra@gmail.com

ABSTRACT

Therapy in children with bronchopneumonia aims to provide a broncho-dilating effect or to widen the bronchial lumen. Children often exhibit uncooperative behavior when given inhalation therapy using a nebulizer. Giving distraction by watching cartoons can reduce anxiety because it focuses on pediatric patients with other things besides the feeling of discomfort they feel. The purpose of this study aimed at determining the distraction effect of Cartoon film video on anxiety in children with bronchopneumonia who experienced inhalation therapy using a nebulizer. The study design was pre-experimental, namely one group pre-test-post test design. The total samples were 30 people, using a purposive sampling technique. The data collection instrument used Child Anxiety Scales. Data were analyzed using a paired t-test. Anxiety before being implemented cartoon film video distraction was 70% in the medium anxious category and after being implemented cartoon film video distraction was 56.7% in the mild anxiety category. The results of the analysis obtained $p = 0.000$, which means that there is an effect of cartoon video distraction on anxiety in pediatric patients with bronchopneumonia who undergo inhalation therapy using a nebulizer. It is recommended that health service provide cartoon film video distraction to pediatric patients who are experienced inhalation therapy using a nebulizer.

Keywords : anxiety, distraction, Bronchopneumonia, cartoon film videos

ABSTRAK

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. Adapun tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh distraksi video film kartun terhadap kecemasan anak dengan bronkopneumonia yang dilakukan terapi inhalasi menggunakan nebulizer. Rancangan penelitian adalah *pre eksperimental*, yaitu *one group pre test-post test design*. Jumlah sampel sebanyak 30 orang, dengan menggunakan Teknik sampling *purposive sampling*. Instrumen pengumpulan data menggunakan *Child Anxiety Scales*. 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. Disarankan kepada tempat pelayanan agar memberikan distraksi video film kartun kepada pasien anak yang dilakukan terapi inhalasi menggunakan nebulizer.

Kata kunci : Bronkopneumonia, distraksi, kecemasan, video film kartun

PENDAHULUAN

Bronkopneumonia merupakan infeksi yang menyebabkan jaringan paru-paru meradang. Bronkopneumonia masih merupakan penyakit yang menyebabkan kesakitan dan kematian pada bayi dan balita (Kartasmita, 2016). Bronkopneumonia menyerang semua umur di seluruh wilayah dan telah membunuh sekitar 2.400 anak per hari dengan besar 16% dari 5,6 juta kematian balita atau sekitar 880.000 balita pada tahun 2016 dan telah membunuh 920.136 balita pada tahun 2015 (*World Health Organization/WHO*, 2018). Prevalensi bronkopneumonia di Indonesia pada tahun 2018

didapatkan sebesar empat persen dan prevalensi menurut karakteristik usia didapatkan pada usia satu-empat tahun sebesar lima persen, sedangkan di Provinsi Bali dilaporkan prevalensinya sebesar 3,3% (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018).

Terapi pada anak dengan bronkopneumonia 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 (Meriani, 2016). Namun 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, 2019).

Pemberian inhalasi menggunakan nebulizer dianggap lebih baik dalam mengirimkan aerosol dan memiliki keuntungan lebih lama dibandingkan dengan alat lain, semakin baik pengiriman aerosol kedalam sistem pernafasan maka akan semakin efektif obat masuk ke dalam sistem pernafasan sehingga dapat melebarkan jalan napas. 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 tidak nyaman dan menangis ketika mendapatkan terapi inhalasi menggunakan nebulizer, sehingga mengganggu proses pemberian terapi inhalasi menggunakan nebulizer (Iqomh et al., 2016).

Menurut Rachmadani (2013) 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.

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 (Widyastuti, 2010). Cara yang dilakukan yaitu dengan memfokuskan perhatian pada suatu hal yang disukai oleh anak misalnya menonton film kartun (Maharezi, 2014). 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, 2017).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bangli Medical Canti (BMC) Bangli terhadap sepuluh orang pasien bronkopneumonia yang dilakukan terapi inhalasi menggunakan nebulizer, dari sepuluh orang tersebut sebanyak delapan orang yang menunjukkan rewel, ingin terapi inhalasi menggunakan nebulizer dihentikan dan anak terlihat gelisah, dan dari sepuluh orang tersebut sebanyak dua orang yang terlihat mau mengikuti intruksi dan tenang saat dilakukan terapi inhalasi menggunakan nebulizer. Tindakan yang telah dilakukan untuk mengurangi kecemasan anak saat

dilakukan terapi inhalasi menggunakan nebulizer di Rumah Sakit Bangli Medical Canti (BMC) Bangli diantaranya dengan meminta orang tua pasien menemani pasien, memberikan mainan kesukaan pasien dan mengajak anak ke ruangan bermain untuk mengalihkan perhatian pasien, tetapi berbagai upaya tersebut belum membuat anak merasa nyaman.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh distraksi video film kartun terhadap kecemasan pada pasien anak dengan bronkopneumonia yang dilakukan terapi inhalasi menggunakan nebulizer.

METODE

Rancangan yang digunakan adalah *pre eksperimental*, yaitu *one group pre test-post test design*. Sampel pada penelitian ini adalah pasien bronkopneumonia yang dilakukan tindakan nebulizer di Rumah Sakit Bangli Medical Canti (BMC) di Bangli. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini dilakukan dengan cara *non probability sampling* yaitu *purposive sampling*. Teknik Analisa data dengan menggunakan uji *paired t test*.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Umur (n=30)

Min- Max	Mean	Median	Standar Deviasi
3,00-8,00	5,37	5	1,16

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia, didapatkan usia paling muda adalah 3 tahun dan paling besar berusia 8 tahun..

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Jenis Kelamin (n=30)

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	18	60,0
Perempuan	12	40,0
Total	71	100

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, responden paling banyak adalah laki-laki yaitu berjumlah 18

responden (60%).

**2. Hasil Analisis Variabel Penelitian
Tingkat Kecemasan Pada Pasien Anak dengan
Bronkopneumonia Sebelum diberikan Distraksi
Video Film Kartun saat diberikan Terapi Inhalasi
Menggunakan Nebulizer**

Tabel 3
Tingkat Kecemasan Pada Pasien Anak dengan
Bronkopneumonia Sebelum Diberikan Distraksi
Video Film Kartun Saat Diberikan Terapi Inhalasi
Menggunakan Nebulizer (n=30)

Tingkat Kecemasan	n	%
Tidak cemas	0	0
Cemas ringan	4	13,3
Cemas sedang	21	70,0
Cemas berat	5	16,7
Amat sangat cemas	0	0
Total	30	100

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan 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%).

**Tingkat Kecemasan Pada Pasien Anak dengan
Bronkopneumonia Setelah diberikan Distraksi
Video Film Kartun saat diberikan Terapi Inhalasi
Menggunakan Nebulizer**

Tabel 4
Tingkat Kecemasan Pada Pasien Anak dengan
Bronkopneumonia Setelah Diberikan Distraksi Video
Film Kartun Saat Diberikan Terapi Inhalasi
Menggunakan Nebulizer (n=30)

Tingkat Kecemasan	n	%
Tidak cemas	10	33,3
Cemas ringan	17	56,7
Cemas sedang	3	10,0
Cemas berat	0	0
Amat sangat cemas	0	0
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4 di atas menunjukkan kecemasan pada pasien anak bronkopneumonia 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%).

**Hasil Analisis Pengaruh Distraksi Video Film
Kartun terhadap Kecemasan Pada Pasien Anak
dengan Bronkopneumonia yang dilakukan Terapi
Inhalasi Menggunakan Nebulizer**

Tabel 5
Pengaruh Distraksi Video Film Kartun terhadap
Kecemasan Pada Pasien Anak dengan
Bronkopneumonia yang dilakukan terapi Inhalasi
dengan Menggunakan Nebulizer pada Pasien (n=30)

Kecemasan	Pre test	Post test	P value
Tidak cemas	0	10	
Cemas ringan	4	17	
Cemas sedang	21	3	0,000
Cemas berat	5	0	
Amat sangat cemas	0	0	

Berdasarkan tabel 5 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebelum diberikan distraksi video film kartun kecemasan pada pasien anak dengan bronkopneumonia yang dilakukan terapi inhalasi menggunakan nebulizer, sebanyak 21 orang dengan kategori cemas sedang dan setelah diberikan distraksi video film kartun kecemasan pada pasien anak dengan bronkopneumonia yang dilakukan terapi inhalasi menggunakan nebulizer, sebanyak 17 orang dengan cemas ringan. Hasil uji *Wilcoxon Sign Rank Test*, untuk menganalisis pengaruh distraksi video film kartun terhadap kecemasan pada pasien anak dengan bronkopneumonia yang dilakukan terapi inhalasi menggunakan nebulizer, didapatkan nilai $p=0,000$ ($<0,05$) dan nilai Z hitung $-4,4493$ ($>$ nilai Z tabel 1,65), yang berarti bahwa ada pengaruh distraksi video film kartun terhadap kecemasan pada pasien anak dengan bronkopneumonia yang dilakukan terapi inhalasi menggunakan nebulizer.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar kecemasan pada pasien anak dengan bronkopneumonia sebelum diberikan distraksi video film kartun saat diberikan terapi inhalasi menggunakan nebulizer dikategorikan cemas sedang.

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 (Rachmadani, 2013). Pemberian terapi inhalasi menggunakan nebulizer pada pasien

bronkopneumonia dianggap lebih baik dalam mengirimkan aerosol dan memiliki keuntungan lebih lama dibandingkan dengan alat lain, semakin baik pengiriman aerosol ke dalam sistem pernafasan maka akan semakin efektif obat masuk ke dalam sistem pernafasan sehingga dapat melebarkan jalan napas. Fenomena yang terjadi di rumah sakit adalah terapi nebulizer pada anak tidak terlaksana sesuai dengan tujuan, terapi seperti obat tidak habis dan waktu pemberian yang panjang, ketika menjalani terapi nebulizer anak menangis dan memberontak. Hambatan yang ditemukan karena anak merasa tidak nyaman dan menangis ketika mendapatkan terapi nebulizer, sehingga mengganggu proses pemberian terapi nebulizer (Iqomh et al., 2016).

Hasil penelitian yang didapat didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rachmadani (2013) yang mengungkapkan bahwa tingkat kecemasan anak usia prasekolah sebelum dilakukan nebulizer dari 14 responden, sebanyak 1 orang (7,1%) dengan kecemasan ringan, sebanyak 12 orang (85,8%) dengan kategori kecemasan sedang dan sebanyak 1 orang (7,1%) dengan kecemasan berat.

Hasil penelitian yang didapatkan bahwa kecemasan anak pada pasien bronkopneumonia sebelum diberikan distraksi video film kartun saat diberikan terapi inhalasi menggunakan nebulizer yang sebagian besar dikategorikan cemas sedang sehingga perlu diberikan berbagai alternatif tindakan keperawatan selain tindakan yang diberikan terhadap orang tua pasien untuk memberikan kenyamanan kepada pasien. Tindakan keperawatan yang diberikan sangat penting karena dengan mengurangi kecemasan anak akan dapat meningkatkan kenyamanan pasien saat diberikan terapi sehingga terapi yang diberikan dapat maksimal terhadap proses pengobatan pasien.

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar kecemasan pada pasien anak dengan bronkopneumonia setelah diberikan distraksi video film kartun saat diberikan terapi inhalasi menggunakan nebulizer dikategorikan cemas ringan.

Pemberian terapi distraksi visual merupakan suatu cara untuk mengalihkan fokus anak dari rasa sakit pada objek visual yang menyenangkan bagi anak. Anak menyukai unsur-unsur seperti gambar, warna dan cerita pada film kartun animasi. Unsur seperti gambar, warna, cerita dan emosi (senang, sedih, seru, semangat) yang terdapat dalam film kartun merupakan unsur otak kanan dan suara yang

timbul dari film tersebut merupakan unsur otak kiri. Sehingga dengan menonton film kartun animasi otak kanan dan otak kiri anak pada saat yang bersamaan digunakan dua-duanya secara seimbang dan anak fokus pada film kartun (Windura, 2018).

Hasil penelitian tentang pengaruh tehnik distraksi menonton film kartun pada anak pra sekolah yang didapat didukung oleh penelitian Rusdi *et al.*, (2012) yang mengungkapkan bahwa tingkat stress pada anak pra sekolah sebelum diberikan tehnik distraksi menonton film kartun didapatkan bahwa sebagian besar atau sebesar 63,3% dengan kategori stress sedang dan setelah diberikan tehnik distraksi menonton film kartun didapatkan sebagian besar atau sebesar 73,3% dengan kategori stress ringan. Hasil penelitian Widakdo (2017) mengungkapkan bahwa tingkat kecemasan pada anak sebelum diberikan tehnik distraksi visual film kartun sebagian besar dengan kategori kecemasan sedang dan setelah diberikan Teknik distraksi visual film kartun sebagian besar dikategorikan kecemasan ringan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan pada pasien anak dengan bronkopneumonia sebagian besar responden sebelum diberikan terapi inhalasi menggunakan nebulizer, sebanyak 21 orang dengan kategori cemas sedang dan setelah diberikan distraksi video film kartun kecemasan anak dengan bronkopneumonia yang dilakukan terapi inhalasi menggunakan nebulizer, sebanyak 17 orang dengan cemas ringan. Hasil uji *Wilcoxon Sign Rank Test*, untuk menganalisis pengaruh distraksi video film kartun terhadap kecemasan pada pasien anak dengan bronkopneumonia yang dilakukan terapi inhalasi menggunakan nebulizer, didapatkan nilai $p=0,000$ ($<0,05$), yang berarti bahwa ada pengaruh distraksi video film kartun terhadap kecemasan pada pasien anak dengan bronkopneumonia yang dilakukan terapi inhalasi menggunakan nebulizer.

Tujuan penggunaan tehnik distraksi dalam intervensi keperawatan adalah untuk mengalihkan atau menjauhkan perhatian klien terhadap sesuatu yang sedang dihadapi, misalnya rasa tidak nyaman. Manfaat dari tehnik ini, yaitu agar seseorang yang menerima tehnik ini merasa lebih nyaman, santai dan merasa berada pada posisi yang menyenangkan (Widyastuti, 2010; Kusumaningtiyas & Priastana, 2020). Distraksi audio visual adalah salah satu tehnik distraksi yang cukup baik karena mudah ditemui dalam kehidupan sehari-hari. Cara yang dilakukan

yaitu dengan memfokuskan perhatian pada suatu hal yang disukai oleh anak misalnya menonton film kartun (Maharezi, 2014). 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, 2017). Menurut Stuart, (2012) faktor yang mempengaruhi kecemasan dibedakan menjadi dua, yaitu faktor eksternal yang terdiri dari ancaman integritas fisik dan ancaman sistem diri, sedangkan faktor internal yang terdiri dari usia, stressor, lingkungan, jenis kelamin dan pendidikan.

Hasil penelitian yang didapat didukung oleh penelitian Widakdo, (2017) mengungkapkan bahwa ada pengaruh teknik distraksi audio visual film kartun terhadap ansietas anak pre operasi sirkumsisi dan penelitian yang dilakukan oleh Rusdi *et al.*, (2012)

yang mengungkapkan bahwa ada perbedaan antara tingkat stress sebelum dilakukan tehnik distraksi menonton film kartun dengan tingkat stress setelah dilakukan tehnik distraksi menonton film kartun.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh distraksi video film kartun terhadap kecemasan anak dengan bronkopneumonia yang dilakukan terapi inhalasi menggunakan nebulizer.

SARAN

Disarankan bagi pelayanan keperawatan agar lebih meningkatkan pelayanan khususnya dalam asuhan keperawatan pada pasien anak dengan bronkopneumonia yang dilakukan terapi inhalasi menggunakan nebulizer yang mengalami kecemasan dengan memberikan pasien distraksi video film kartun secara berkesinambungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, W. (2019). Penerapan terapi inhalasi nebulizer untuk mengatasi bersihan jalan napas pada pasien brokopneumonia. *Keperawatan*, 5, 7–13.
- Ekawati, D. (2017). Pengaruh Distraksi Menonton Animasi Kartun Terhadap Tingkat Stres Hospitalisasi Pada Anak Saat Dilakukan Injeksi Bolus (Studi di Paviliun Seruni RSUD Jombang). In *S1 Keperawatan di STIKes "ICMe" Jombang* (Vol. 6). Stikes Insan Cendekia Medika.
- Hapsari, A. Y. (2016). Pengaruh Distraksi Video Film Kartun Terhadap Kecemasan Anak Usia 6-8 Tahun Selama Tindakan Dental. *Artikel. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 1–10.
- Iqomh, muhammad khabib burhanuddin, Nurhaeni, N., & Waluyanti, fajar tri. (2016). Hubungan Caring Perawat Dengan Proses Inhalasi Pada Abstrak Relationship Nursing Caring With Succes Inhalation Procces in Early Childhood Abstract. *Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, 6(1), 28–36.
- Kartasasmita, B. C. (2016). Pneumonia Pembunuh Balita. *Buletin Jendela Epidemiologi Volume 3*.
- Kusumaningtyas, D. P., & Priastana, I. K. A. (2020). The Effect Of Image Playing Therapy To Reduce Hospitalization Anxietyin Toddler Age Patients In Rumah Sakit Umum Negara. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 15(2), 113-118.
- Lee, J. (2017). Cartoon Distraction Allevietas Anxiety in Children During Induction of Anesthesia. *Anesthesia & Analgesia*, 115 (5).
- Maharezi, S. (2014). *Pengaruh Teknik Distraksi (Boneka Tangan) Terhadap Perubahan Skala Nyeri Saat Imunisasi Campak Pada Bayi Di Wilayah KerjaPustu Bulakan Balai Kandi, Koto Nan IV, Payakumbuh Barat*. Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
- Meriani, dkk. (2016). Efektivitas Terapi Pneumonia Pada Pasien Pediatrik Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Ditinjau Dari Parameter Respiration Rate. *Medicamento*, 2(2), 65–69.
- Rachmadani, M. (2015). Pengaruh Bermain Terapeutik (puzzle) terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang Dilakukan Nebulizer di RS Khusus Anak "Empat Lima" Yogyakarta. *STIKes Aisyiyah Yogyakarta*.
- Ratna, H. (2017). *Praktik Laboratorium Keperawatan* (Edisi 2). Glora Aksara Pratama.
- Ridha, N. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Pada Anak*. Pustaka Pelajar.
- RISKESDAS. (2018). Riset Kesehatan Dasar. *Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Penyakit Menular*, 103. <https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>

- Riyadi. (2017). *Asuhan Keperawatan Pada Anak* (Edisi 2). Graha Ilmu.
- Rusdi, A. E., Alfiyanti, D., & Nurullita, U. (2017). Pengaruh Tehnik Distraksi Menoton Film Kartun Untuk Menurunkan Stress Hospitalisasi Pada Anak Pra Sekolah Di Rsud Tugurejo Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 1, 1–7.
- Stuart, G. W. (2017). *Buku Saku Keperawatan Jiwa* (Edisi Revi). EGC.
- Tanto, C. (2017). *Kapita Selekta Kedokteran* (Edisi 4, J). Media Aesculapius.
- WHO. (2018). *Pneumonia*. Retrieved at <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs331>
- Widakdo, D. E. (2017). Pengaruh pemberian teknik distraksi visual film kartun terhadap perubahan tingkat kecemasan pada anak pre operasi sirkumsisi di Tempat Praktek Mandiri Perawat JS Ngawi. *Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun*, 6, 5–9.
- Wijayaningsih, K. S. (2018). *Standar Asuhan Keperawatan*. TIM.
- Windura, S. (2018). *Min Map Langkah Demi Langkah*. Elex Media Komputindo.