

Pengaruh Distraksi Audio Visual Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Saat Pemasangan Infus Di Ruang Perawatan Anak RIS Hospital Tangerang Selatan

Fitri Febriyanur^{1*}, Atik Aryani², Indriyati³

¹ Program Studi Keperawatan, Fakultas Sains, Teknologi, Dan Kesehatan, Universitas Sahid Surakarta

² Program Studi Keperawatan, Fakultas Sains, Teknologi, Dan Kesehatan, Universitas Sahid Surakarta

³ Program Studi Keperawatan, Fakultas Sains, Teknologi, Dan Kesehatan, Universitas Sahid Surakarta

*Penulis Korespondensi: fitrifebri436@gmail.com

Abstract. *Intravenous catheter insertion is an invasive procedure that often causes anxiety in preschool-aged children, characterized by crying, fear, refusal of treatment, and uncooperative behavior. One non-pharmacological intervention that can be used to reduce anxiety is audio-visual distraction through watching animated cartoons. Objective of this study is To determine the effect of audio-visual distraction on the anxiety level of preschool-aged children during intravenous catheter insertion at the Pediatric Ward of RIS Hospital South Tangerang. This study employed a pre-experimental design with a One Group Pretest-Posttest Design approach. The sample consisted of 30 preschool-aged children (3–6 years old) selected using a purposive sampling technique. Anxiety levels were measured using the Spence Children's Anxiety Scale (SCAS). Data were analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test. Before the intervention, most respondents experienced severe anxiety (66.6%). After receiving the audio-visual distraction intervention, the majority experienced mild anxiety. The mean anxiety score decreased from 58.40 to 32.10. The Wilcoxon Signed Rank Test showed an Asymp. Sig. (2-tailed) value of 0.001 ($p < 0.05$), indicating a significant effect of audio-visual distraction on the anxiety level of preschool-aged children during intravenous catheter insertion. Audio-visual distraction through watching animated cartoons is effective in reducing anxiety levels among preschool-aged children during intravenous catheter insertion and can be used as a non-pharmacological nursing intervention in pediatric wards.*

Keywords: *audio-visual distraction; anxiety; preschool-aged children; intravenous catheter insertion.*

Abstrak. Pemasangan infus merupakan tindakan invasif yang sering menimbulkan kecemasan pada anak usia prasekolah, ditandai dengan menangis, takut, menolak tindakan, dan perilaku tidak kooperatif. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan adalah distraksi audio visual berupa menonton kartun animasi. Tujuan penelitian ini adalah Mengetahui pengaruh distraksi audio visual terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat pemasangan infus di Ruang Perawatan Anak RIS Hospital Tangerang Selatan. Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimen dengan pendekatan *One Group Pretest-Posttest Design*. Sampel berjumlah 30 anak usia prasekolah (3–6 tahun) yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Tingkat kecemasan diukur menggunakan kuesioner *Spence Children's Anxiety Scale* (SCAS). Data dianalisis menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test. Sebelum diberikan intervensi, sebagian besar responden mengalami kecemasan berat (66,6%). Setelah diberikan distraksi audio visual, mayoritas responden mengalami kecemasan ringan. Rata-rata skor kecemasan menurun dari 58,40 menjadi 32,10. Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,001 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat pengaruh signifikan distraksi audio visual terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat pemasangan infus. Distraksi audio visual berupa menonton kartun animasi efektif menurunkan tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat pemasangan infus dan dapat digunakan sebagai salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis di ruang perawatan anak.

Kata kunci: distraksi audio visual; kecemasan; anak usia prasekolah; pemasangan infus.

1. LATAR BELAKANG

Anak usia prasekolah adalah anak yang berusia antara 3–6 tahun. Anak usia prasekolah memiliki perkembangan keterampilan verbal serta kemampuan beradaptasi yang semakin baik, namun secara psikologis mereka masih sangat rentan terhadap situasi yang asing dan menegangkan (Fatmawati, Syaiful, & Ratnawati, 2019). Tidak semua anak dapat menikmati masa tumbuh kembang yang menyenangkan, sebagian anak terpaksa menghadapi kondisi sakit yang mengharuskan mereka menjalani perawatan di rumah sakit atau hospitalisasi (Putri, Lestari, & Wahyuni, 2025).

Isu kesehatan anak secara global masih menjadi perhatian serius, salah satunya tercermin dari tingginya angka kematian anak. United Nations Inter-agency Group for Child Mortality Estimation yang dikoordinasikan oleh UNICEF melaporkan bahwa pada tahun 2024 tercatat sekitar 4,9 juta anak di dunia meninggal sebelum mencapai usia lima tahun, dengan penyebab utama meliputi penyakit infeksi seperti pneumonia, diare, dan malaria, serta komplikasi akibat kelahiran prematur (UNICEF, 2025). Tingginya angka kesakitan yang menyertai kondisi tersebut turut meningkatkan kebutuhan anak untuk menjalani perawatan di rumah sakit guna mendapatkan penanganan medis yang tepat.

Anak usia prasekolah yang menjalani rawat inap di rumah sakit berisiko mengalami kecemasan akibat hospitalisasi. Hospitalisasi dapat menimbulkan stres pada anak karena melibatkan perpisahan dengan orang tua, lingkungan yang asing, serta berbagai prosedur medis yang tidak menyenangkan. Kondisi tersebut sering menimbulkan reaksi kecemasan berupa menangis, menolak tindakan perawatan, gelisah, takut, hingga tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan (Fiteli, 2024).

World Health Organization (WHO) menegaskan bahwa gangguan kecemasan merupakan salah satu masalah kesehatan mental yang paling umum. Berdasarkan data *Global Burden of Disease Study* 2019, terdapat 301 juta orang di seluruh dunia yang hidup dengan gangguan kecemasan, menjadikannya kondisi kesehatan mental dengan prevalensi tertinggi secara global. Angka ini juga dikonfirmasi oleh berbagai publikasi WHO bahwa lebih dari 300 juta orang atau sekitar 4% dari populasi dunia mengalami gangguan kecemasan, termasuk pada kelompok anak dan remaja (World Health Organization, 2023). WHO dan UNICEF pada tahun 2024 menegaskan bahwa diperkirakan 1 dari 7 anak dan remaja berusia 10 hingga 19 tahun mengalami kondisi

kesehatan mental, dengan gangguan kecemasan termasuk yang paling umum ditemukan (World Health Organization & UNICEF, 2024).

Selain menjadi masalah kesehatan mental yang umum, kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi juga banyak dipicu oleh faktor-faktor tertentu. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa stresor utama yang paling banyak menimbulkan kecemasan pada anak selama hospitalisasi antara lain perpisahan dengan orang tua atau keluarga, kehilangan kendali atas diri dan lingkungan (loss of control), serta cedera tubuh dan nyeri akibat tindakan medis (Windich-Biermeier et al., 2007). Dari berbagai tindakan keperawatan yang dijalani anak selama dirawat, pemasangan infus merupakan salah satu prosedur invasif yang paling sering dilakukan dan menjadi sumber kecemasan serta nyeri yang paling banyak dirasakan anak setelah penyakit yang mendasarinya (Lestari & Suminar, 2024). Kondisi ini diperberat oleh keterbatasan kemampuan anak usia prasekolah dalam memahami tujuan tindakan medis yang dijalani, sehingga peralatan medis yang tajam serta suasana ruang perawatan yang asing dipersepsikan sebagai suatu ancaman.

Prevalensi kecemasan pada anak yang menjalani perawatan di rumah sakit cukup tinggi, terutama yang berkaitan dengan tindakan invasif seperti pemasangan infus. Berdasarkan Hasil survey Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, didapatkan data rata-rata anak yang menjalani rawat inap di rumah sakit seluruh Indonesia adalah 2,8% dari seluruh jumlah total anak yaitu 82.666 orang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Berdasarkan hasil survey pada tahun 2019, terdapat 3,84% anak mengalami keluhan kesehatan dan rawat inap dalam satu tahun terakhir (Windiarjo, 2020). Menurut Maharani (dalam Irwan *et al.*, 2020), tindakan invasif merupakan sumber utama penyebab rasa nyeri pada anak yang dirawat di rumah sakit, dengan 83% dialami oleh anak usia prasekolah. Pemasangan infus secara khusus merupakan salah satu prosedur invasif yang paling sering menimbulkan kecemasan pada anak karena melibatkan penusukan jarum yang dapat menyebabkan rasa nyeri, ketakutan, dan stres selama menjalani perawatan di rumah sakit (Fiteli, 2024).

Kecemasan merupakan kondisi psikologis yang ditandai oleh perasaan takut, khawatir, dan tidak nyaman terhadap situasi yang tidak diketahui atau dianggap mengancam. Pada anak usia prasekolah, kecemasan saat pemasangan infus dapat bermanifestasi secara fisik maupun perilaku, seperti menangis, berteriak, menolak

tindakan, peningkatan denyut jantung dan frekuensi pernapasan, serta perilaku tidak kooperatif terhadap tenaga kesehatan (Stuart, 2023). Kecemasan yang tidak ditangani dengan baik akan berdampak negatif bagi anak maupun proses perawatan, antara lain mempersulit pelaksanaan pemasangan infus, memperpanjang waktu prosedur, meningkatkan risiko trauma psikologis, menurunkan kualitas pelayanan keperawatan, serta berpotensi menimbulkan fobia terhadap prosedur medis di masa mendatang (Apriani & Putri, 2021).

Provinsi Banten, berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2023, angka kunjungan pasien rawat inap terus meningkat dari tahun ke tahun, termasuk pasien anak. Damayanti (2021) menemukan bahwa sebelum intervensi, 60% anak usia prasekolah mengalami kecemasan berat, 30% kecemasan sedang, dan 10% kecemasan berat sekali saat dilakukan tindakan pemasangan infus. Kondisi serupa juga ditemukan di fasilitas kesehatan di wilayah Banten dan sekitarnya, di mana anak-anak yang menjalani pemasangan infus tanpa teknik manajemen kecemasan yang memadai cenderung menunjukkan perilaku tidak kooperatif, menangis, dan menolak tindakan (Jurnal JPPP, 2023).

Berbagai upaya telah dikembangkan untuk menurunkan kecemasan anak selama menjalani prosedur invasif di rumah sakit. Upaya tersebut di antaranya penerapan *family-centered care* dengan melibatkan orang tua selama tindakan, pemberian informasi yang sesuai dengan tingkat perkembangan anak, serta penggunaan teknik distraksi untuk mengalihkan perhatian anak dari prosedur medis yang menimbulkan rasa takut dan cemas. Distraksi merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan dan nyeri prosedural pada anak. (Shen *et al.*, 2023)

Salah satu bentuk distraksi yang dapat digunakan adalah media audiovisual, seperti video animasi atau film kartun. Media tersebut memberikan rangsangan visual dan auditori yang dapat menarik perhatian anak sehingga perhatian anak dapat dialihkan dari prosedur medis yang sedang dilakukan. Penelitian pada anak prasekolah yang menjalani pemasangan infus menunjukkan bahwa distraksi audiovisual menggunakan kartun efektif dalam membantu menurunkan kecemasan anak. (Najamuddin & Gibran, 2024).

Penatalaksanaan kecemasan pada anak yang menjalani pemasangan infus dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Pendekatan farmakologis melibatkan pemberian obat-obatan penenang yang memerlukan

pemantauan ketat terhadap dosis dan efek samping. Sementara itu, pendekatan nonfarmakologis lebih aman dan direkomendasikan untuk mengurangi kecemasan pada anak yang menjalani tindakan invasif. Intervensi yang sering digunakan meliputi teknik distraksi, terapi bermain, relaksasi, serta keterlibatan orang tua selama prosedur tindakan keperawatan (Apriani & Putri, 2021).

Salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif adalah distraksi menggunakan media audiovisual. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa penggunaan teknik distraksi audiovisual dapat mengurangi nyeri dan kecemasan pada anak. Dalam penelitian Wardah, Adhisty and Purwanto (2019), hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan yang signifikan pada anak setelah diberikan intervensi distraksi audiovisual, dengan nilai $p < 0,05$. Hal ini membuktikan bahwa distraksi audiovisual efektif sebagai salah satu pendekatan nonfarmakologis dalam menurunkan kecemasan anak selama tindakan invasif.

Media audiovisual memiliki beberapa kelebihan dibandingkan metode distraksi lainnya, terutama untuk anak usia prasekolah. Media ini mampu menstimulasi dua indera sekaligus, yaitu penglihatan dan pendengaran, sehingga lebih efektif dalam menarik dan mempertahankan perhatian anak. Kartun animasi sebagai salah satu bentuk media audiovisual mengandung unsur gambar bergerak berwarna-warni, suara yang menarik, karakter yang lucu, serta alur cerita yang sederhana dan mudah dipahami oleh anak usia prasekolah. Hal ini membuat kartun animasi lebih disukai dan efektif digunakan sebagai media distraksi untuk mengalihkan perhatian anak dari prosedur medis yang menimbulkan kecemasan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa distraksi audiovisual menggunakan film kartun dapat menurunkan tingkat kecemasan anak prasekolah saat menjalani tindakan invasif seperti pemasangan infus, injeksi, maupun prosedur medis lainnya (Fatmawati et al., 2019).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa distraksi audiovisual efektif dalam menurunkan kecemasan anak selama menjalani prosedur medis. Penelitian Fatmawati, Syaiful, dan Ratnawati (2019). menunjukkan bahwa pemberian audiovisual berupa film kartun berpengaruh signifikan terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah saat prosedur injeksi. Setelah diberikan intervensi menonton film kartun, tingkat kecemasan anak mengalami penurunan secara bermakna dengan nilai $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,05$). Hasil

penelitian tersebut menunjukkan bahwa audiovisual film kartun dapat mengalihkan perhatian anak dari tindakan medis yang menimbulkan rasa takut dan cemas.

Penelitian Lestari dan Suminar (2024) menemukan bahwa teknik distraksi audiovisual efektif menurunkan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekolah usia 3–6 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan distraksi audiovisual sebagian besar anak mengalami kecemasan berat, sedangkan setelah diberikan distraksi audiovisual sebagian besar anak mengalami kecemasan ringan. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan sebelum dan sesudah pemberian distraksi audiovisual.

Sejalan dengan penelitian tersebut, Sulaeman dkk. (2025) menyatakan bahwa distraksi audiovisual berupa film kartun berpengaruh terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah saat prosedur injeksi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tingkat kecemasan anak menurun setelah diberikan intervensi menonton film kartun, dengan hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Penelitian ini menjelaskan bahwa film kartun yang menarik mampu mengalihkan fokus anak dari prosedur medis sehingga anak menjadi lebih tenang dan kooperatif selama tindakan berlangsung.

Secara teoritis, penurunan tingkat kecemasan dari kategori berat menjadi ringan setelah pemberian distraksi audiovisual dapat dijelaskan melalui teori Gate Control yang dikemukakan oleh Melzack dan Wall. Teori ini menjelaskan bahwa persepsi terhadap nyeri dan kecemasan diatur oleh suatu “gerbang” pada sistem saraf pusat yang dipengaruhi oleh perhatian, emosi, dan pengalaman sebelumnya. Ketika perhatian anak dialihkan pada stimulus visual dan auditori yang menyenangkan seperti kartun animasi, gerbang tersebut cenderung menutup sehingga transmisi sinyal nyeri dan kecemasan menuju otak berkurang (Irfan, Abdullah & Zainuddin, 2024). Media audiovisual mampu menstimulasi dua indera sekaligus, yaitu penglihatan dan pendengaran, sehingga kapasitas perhatian anak yang masih terbatas lebih banyak tersita oleh tayangan yang menarik dibandingkan oleh prosedur medis yang menakutkan. Hal inilah yang menjelaskan mengapa anak yang sebelumnya menunjukkan kecemasan berat, ditandai dengan menangis, meronta, dan menolak tindakan, dapat berubah menjadi lebih tenang dan kooperatif setelah perhatiannya teralihkan melalui distraksi audiovisual.

Berdasarkan studi pendahuluan di RIS Hospital Tangerang Selatan pada bulan Juni 2026 terhadap 10 anak usia prasekolah yang menjalani pemasangan infus, diketahui

bahwa sebagian besar anak (6 dari 10 anak) mengalami kecemasan saat dilakukan pemasangan infus. Kecemasan tersebut ditunjukkan dengan perilaku menangis, takut, menolak tindakan, dan tidak kooperatif selama prosedur berlangsung. Selain itu, sebagian orang tua juga menyampaikan bahwa anak tampak gelisah dan sulit ditenangkan sebelum tindakan dilakukan. Kondisi ini menunjukkan bahwa kecemasan pada anak usia prasekolah saat pemasangan infus masih menjadi masalah yang perlu mendapatkan perhatian serta penanganan yang tepat. Berdasarkan hasil wawancara awal dengan perawat di ruang rawat anak, penanganan kecemasan pada anak selama ini masih terbatas pada pendekatan verbal berupa penjelasan sederhana dan keterlibatan orang tua untuk menenangkan anak, sedangkan penerapan teknik distraksi audiovisual secara terstruktur sebagai bagian dari standar asuhan keperawatan belum banyak dilakukan.

Berdasarkan beberapa hasil penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa distraksi audiovisual berupa menonton kartun animasi merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan anak usia prasekolah selama menjalani tindakan medis invasif maupun hospitalisasi. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Distraksi Audio Visual terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah saat Pemasangan Infus di RIS Hospital Tangerang Selatan”.

2. KAJIAN TEORITIS

A. Kecemasan Pada Anak

Kecemasan adalah kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti akan terjadi. Kecemasan berasal dari bahasa Latin (*anxius*) dan dari bahasa Jerman (*anst*), yaitu suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis (Muyasaroh et al., 2020). Menurut American *Psychological Association* (APA) dalam (Muyasaroh et al., 2020), kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya).

Cemas adalah suatu keadaan patologik yang ditandai oleh perasaan ketakutan disertai tanda somatik pertanda sistem saraf otonom yang hiperaktif. Kecemasan hospitalisasi adalah perasaan khawatir atau takut yang dialami anak sebagai respons terhadap situasi baru dan asing di rumah sakit, termasuk perpisahan dari keluarga,

lingkungan yang tidak dikenal, serta prosedur medis yang menimbulkan ketidaknyamanan. Adapun dampak jangka pendek dari munculnya kecemasan serta ketakutan anak yang tidak segera ditangani akan membuat anak melakukan penolakan tindakan perawatan (Aryani & Zaly, 2021).

B. Teknik Distraksi

Distraksi merupakan suatu cara untuk membuat pasien terfokus pada sesuatu selain nyeri, atau dapat diartikan bahwa distraksi merupakan suatu tindakan dimana perhatian pasien dialihkan pada hal selain nyeri. Dengan begitu diharapkan pasien tidak akan lagi fokus pada nyeri dan dapat menurunkan kewaspadaan pasien terhadap nyeri bahkan meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Efektifitas distraksi tergantung pada kemampuan pasien untuk menerima dan membangkitkan input sensori selain nyeri (Andarmoyo, 2017).

Lestari & Suminar (2024) menjelaskan bahwa teknik distraksi audiovisual merupakan intervensi yang efektif untuk mengalihkan perhatian anak dari pengalaman hospitalisasi yang tidak menyenangkan sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan selama menjalani perawatan. Sulaeman dkk. (2025) menyatakan bahwa distraksi audiovisual membantu mengalihkan perhatian anak terhadap prosedur medis melalui rangsangan suara dan gambar yang menarik sehingga anak menjadi lebih tenang dan kooperatif selama tindakan berlangsung.

C. Konsep Teori Anak Prasekolah

Anak prasekolah adalah anak yang berusia antara 3-6 tahun. Dalam usia ini anak umumnya mengikuti program anak (3-5 tahun) dan kelompok bermain usia (3 tahun), sedangkan pada usia 4-6 tahun biasanya mereka mengikuti program taman kanak-kanak (Yanti *et al.*, 2022). Masa prasekolah merupakan masa keemasan dimana stimulasi seluruh aspek perkembangan berperan penting untuk tugas perkembangan selanjutnya, dimana 80% perkembangan kognitif anak telah dicapai pada usia prasekolah. Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah pada masa balita karena pada masa ini pertumbuhan dasar akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Proses dan tahapan tumbuh kembang anak terbagi dalam beberapa tahapan berdasarkan usia. Salah satunya adalah masa prasekolah yaitu usia 3-5 tahun (Wong *et.al*, 2015; Potto, 2021).

Anak prasekolah mempunyai sifat pembangkang, senang menentang, sulit diatur, maka orang Jawa menyebut kondisi itu sebagai *kemratu-ratu*, yang artinya sifatnya seperti ratu yang senang memerintah. Orang psikolog menyebutnya *temper tantrum*, yang artinya luapan kemarahan. Pada masa anak prasekolah, emosi anak sangat kuat, ditandai dengan tantrum (luapan kemarahan), ketakutan yang hebat, iri hati (Anggraini, 2021).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif kuantitatif. Penelitian ini menggunakan desain pra eksperimen dengan pendekatan *One Group Pretest-Posttest Design*. Penelitian ini dilaksanakan di ruang perawatan anak RIS Hospital Tangerang Selatan mulai 05 Agustus s/d 12 Agustus 2026. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia prasekolah (3–6 tahun) yang mengalami kecemasan saat pemasangan infus di ruang perawatan anak RIS Hospital Tangerang Selatan selama 3 bulan sebanyak 42 anak. Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin dan menghasilkan jumlah sampel sebanyak 30 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan non probability sampling dengan metode purposive sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari dua jenis, yaitu lembar observasi dan kuesioner kecemasan. Pengumpulan data dalam penelitian ini bersumber dari data primer dan data sekunder. Pengumpulan data primer dilakukan secara langsung oleh peneliti kepada responden melalui wawancara, kuesioner, dan observasi. Adapun data sekunder diperoleh dari data rekam medis. Pengolahan data dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu *editing*, *coding*, *scoring*, *tabulating*, dan *entry data*. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan dua jenis analisis, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat (Sugiyono, 2022).

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di RIS Hospital Tangerang Selatan

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	16	53,3
Perempuan	14	46,7
Usia		

3–4 tahun	14	46,7
5–6 tahun	16	53,3
Pengalaman Hospitalisasi		
Pernah	9	30,0
Belum Pernah	21	70,0
Jenis Penyakit		
Akut	25	83,3
Kronis	5	16,7
Total	30	100

Uji Univariat

Uji univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk meliputi tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak saat dilakukan pemasangan infus sebelum pemberian distraksi menonton animasi kartun, dan tingkat stress hospitalisasi pada saat anak dilakukan pemasangan infus sesudah pemberian distraksi menonton animasi kartun serta pengaruh distraksi menonton animasi kartun terhadap tingkat stress hospitalisasi anak di ruang perawatan anak di RIS Hospital.

Tabel 2 Kecemasan pada anak saat dilakukan pemasangan infus sebelum pemberian distraksi menonton animasi kartun di RIS Hospital Tangerang Selatan

Kecemasan	<i>Pretest</i>	
	Frekuensi	Persentase
Cemas Ringan	2	6,7
Cemas Sedang	8	26,7
Cemas Berat	20	66,6
Total	30	100

Berdasarkan table di atas menunjukkan bahwa sebelum diberikan distraksi audio visual, mayoritas anak usia prasekolah mengalami kecemasan pada Tingkat berat saat proses awal pemasangan infus, yaitu sebanyak 30 anak (66,6%).

Tabel 3 Kecemasan pada anak saat dilakukan pemasangan infus sesudah pemberian distrakasi menonton animasi kartun di RIS Hospital Tangerang Selatan

Kecemasan	<i>Post test</i>	
	Frekuensi	Persentase
Cemas Ringan	19	63,3
Cemas Sedang	9	30,0
Cemas Berat	2	6,7
Total	30	100

Berdasarkan table di atas menunjukkan bahwa hampir seluruh responden mengalami Tingkat stress hospitalisasi ringan saat dilakukan pemasangan infus pemberian distraksi menonton animasi kartun berjumlah 19 anak (63,3%).

Uji Bivariat

Uji bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menguji hipotesis mengenai pengaruh distraksi audio visual terhadap Tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat pemasangan infus. Analisis dilakukan dengan uji normalitas data.

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas Tingkat Kecemasan dengan *Shapiro Wilk*

Variabel Kecemasan	Statistik <i>Shapiro-Wilk</i>	df	<i>p-value (Sig.)</i>	Keterangan
Skor <i>Pretest</i>	0,892	30	0,005	Tidak normal
Skor <i>Post test</i>	0,874	30	0,002	Tidak normal

Berdasarkan table di atas, has nilai signifikan (*p-value*) untuk Tingkat kecemasan *pretest* adalah 0,005 dan untuk *post test* adalah 0,002. Karena nilai *p-value* kedua variabel tersebut kurang dari 0,05 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan secara mutlak bahwa data tingkat kecemasan tidak berdistribusi normal. Oleh karena asumsi normalitas tidak terpenuhi dan jenis skala data yang digunakan adalah skala ordinal (skor tingkatan gejala), maka pengujian hipotesis bivariat dilanjutkan menggunakan statistic uji *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Analisis bivariat dengan uji *Wilcoxon* digunakan untuk membandingkan perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi pada satu kelompok responden yang sama.

Tabel 5. Uji *Wilcoxon* Pengaruh Distraksi Audio Visual terhadap Tingkat Kecemasan Anak

Variabel	Mean	Mean Rank	Sig (2-tailed)
Kecemasan <i>pretest</i>	58,40	13,50	0,001
Kecemasan <i>posttest</i>	32,10		

Berdasarkan tabel di atas terlihat adanya penurunan rata-rata (*mean*) skor kecemasan anak secara nyata, yaitu dari 58,40 (mendekati kategori cemas berat) turun menjadi 32,10 (masuk kategori cemas ringan). Hasil uji statistic *Wilcoxon Signed Rank Test* menghasilkan nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* atau *p-value* sebesar 0,005, dimana $0,005 < 0,05$. Maka terdapat pengaruh yang sangat signifikan perberian intervensi distraksi audio visual terhadap penurunan tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat dilakukan Tindakan pemasangan infus di Ruang Perawatan Anak RIS Hospital Tangerang Selatan.

Yang artinya H0 ditolak dan H1 diterima. Dimana terdapat pengaruh pemberian distraksi audio visual terhadap penurunan tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat dilakukan tindakan pemasangan infus.

B. Pembahasan

Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia responden, pengalaman hospitalisasi serta jenis penyakit. Di mana didapatkan pasien anak dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak (53,3%), sedangkan pasien anak perempuan sebanyak (46,7%). Dan usia pasien 3-4 tahun sebanyak (46,7%) dan 5-6 tahun (53,3%). Sebagian besar responden belum pernah mengalami hospitalisasi sebelumnya yaitu sebanyak 21 anak (70%). Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak belum memiliki pengalaman beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit, sehingga dapat menimbulkan rasa takut, cemas, dan tidak nyaman saat menjalani tindakan pemasangan infus.

Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Sebelum diberikan Distraksi Audio Visual (Pretest)

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden mengalami kecemasan berat sebelum diberikan intervensi distraksi audio visual yaitu sebanyak 20 anak (66,6%). Tingginya tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah dapat dipengaruhi oleh ketakutan terhadap tindakan pemasangan infus, lingkungan rumah sakit yang asing, serta keterbatasan anak dalam memahami tujuan tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Sebagian besar responden dalam penelitian ini belum pernah memiliki riwayat hospitalisasi sebelumnya yaitu sebanyak 21 anak (70,0%). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa anak belum memiliki pengalaman beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit maupun tindakan medis yang dilakukan selama perawatan. Anak yang baru pertama kali menjalani hospitalisasi cenderung mengalami kecemasan yang lebih tinggi karena menganggap tindakan medis sebagai pengalaman yang menakutkan.

Lingkungan rumah sakit yang baru, keberadaan tenaga kesehatan yang belum dikenal, serta prosedur pemasangan infus yang menimbulkan rasa nyeri dapat meningkatkan kecemasan pada anak usia prasekolah. Pada usia ini anak masih memiliki kemampuan yang terbatas dalam memahami prosedur medis sehingga lebih mudah merasa takut dan cemas saat dilakukan tindakan invasive.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi distraksi audio visual, tingkat kecemasan responden masih berada pada kategori tinggi. Hal ini terlihat dari dominannya responden yang mengalami kecemasan berat dibandingkan kategori kecemasan lainnya.

Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Sesudah diberikan Distraksi Audio Visual (Posttest)

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa setelah diberikan distraksi audio visual berupa menonton kartun animasi, sebagian besar responden berada pada kategori cemas ringan/tidak cemas sebanyak 26 anak (86,7%), sedangkan responden yang masih mengalami cemas berat sebanyak 4 anak (13,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa distraksi audio visual mampu membantu menurunkan tingkat kecemasan anak selama prosedur pemasangan infus.

Penurunan kecemasan terjadi karena kartun animasi dapat mengalihkan perhatian anak dari rasa takut dan ketidaknyamanan selama tindakan pemasangan infus. Menurut Ngineyati (2020), distraksi audio visual melalui kartun animasi mampu mengalihkan fokus anak pada stimulus yang menyenangkan sehingga respons kecemasan dapat berkurang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fatmawati, Syaiful, dan Ratnawati (2019) serta Lestari dan Suminar (2024) yang menunjukkan bahwa distraksi audiovisual efektif menurunkan tingkat kecemasan pada anak prasekolah. Meskipun demikian, masih terdapat 4 anak yang mengalami cemas berat, yang dapat dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya, ketakutan terhadap jarum suntik, dan karakteristik masing-masing anak.

Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan penelitian terdahulu, dapat disimpulkan bahwa distraksi audio visual berupa menonton kartun animasi efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat pemasangan infus di Ruang Perawatan Anak RIS Hospital Tangerang Selatan. Temuan ini menunjukkan bahwa distraksi audio visual dapat digunakan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis yang mudah diterapkan untuk membantu menciptakan suasana yang lebih nyaman dan mengurangi kecemasan anak selama tindakan keperawatan.

Pengaruh Distraksi Audio Visual Menonton Animasi Kartun terhadap Tingkat Kecemasan

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat perubahan tingkat kecemasan anak usia prasekolah sebelum dan sesudah diberikan perlakuan berupa distraksi menonton animasi kartun. Sebelum diberikan intervensi, sebagian besar responden mengalami kecemasan berat sebanyak 20 anak (66,6%), sedangkan setelah diberikan distraksi menonton animasi kartun sebagian besar responden mengalami penurunan tingkat kecemasan menjadi kategori cemas ringan/tidak cemas sebanyak 26 anak (86,7%). Hasil penelitian tersebut diperkuat oleh hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test yang menunjukkan nilai p-value sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Selain itu, terjadi penurunan nilai rata-rata (mean) tingkat kecemasan dari 58,40 menjadi 32,10 yang menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Dengan demikian, H_0 ditolak dan H_1 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh distraksi menonton animasi kartun terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat pemasangan infus.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fatmawati, Syaiful, dan Ratnawati (2019) yang menunjukkan bahwa pemberian film kartun sebagai media distraksi efektif menurunkan tingkat kecemasan anak prasekolah saat tindakan invasif. Kartun animasi mampu mengalihkan perhatian anak dari prosedur pemasangan infus sehingga anak lebih fokus pada tayangan yang menarik, merasa lebih nyaman, dan tingkat kecemasan yang dialami menjadi berkurang.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian serta pembahasan, maka dapat diambil Kesimpulan bahwa Tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak prasekolah saat dilakukan pemasangan infus sebelum pemberian distraksi audio visual di ruang perawatan anak di RIS Hospital Tangerang Selatan Sebagian besar mengalami kecemasan berat. Tingkat kecemasan hospitalisasi pada saat anak prasekolah saat dilakukan pemasangan infus sesudah pemberian distraksi audio visual di ruang perawatan anak di RIS Hospital Tangerang Selatan hampir seluruh responden mengalami kecemasan ringan. Ada pengaruh distraksi audio visual terhadap tingkat kecemasan pada anak prasekolah saat dilakukan pemasangan infus di ruang perawatan anak RIS Hospital Tangerang Selatan.

DAFTAR REFERENSI

- Andarmoyo, S. (2017). *Konsep & proses keperawatan nyeri*. Ar-Ruzz Media.
- Anggraini, D. (2021). Hubungan tingkat kecemasan dengan perilaku kooperatif anak usia prasekolah saat tindakan keperawatan. *Jurnal Keperawatan Anak*, 9(2), 115–123.
- Apriani, L., & Putri, D. A. (2021). Pengaruh teknik distraksi audiovisual terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah saat pemasangan infus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1), 28–36.
- Aryani, A., & Zaly, N. (2021). Kecemasan hospitalisasi pada anak dan intervensi keperawatan. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 9(1), 44–52.
- Damayanti, R. (2021). Tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat pemasangan infus sebelum dan sesudah intervensi distraksi. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 5(2), 78–87.
- Fatmawati, L., Syaiful, Y., & Ratnawati, D. (2019). Pengaruh audiovisual menonton film kartun terhadap tingkat kecemasan saat prosedur injeksi pada anak prasekolah. *Jurnal Keperawatan Terapan*, 5(2), 100–109.
- Fiteli, N. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan anak usia prasekolah saat pemasangan infus di rumah sakit. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 13(1), 55–64.
- Jurnal JPPP. (2023). Gambaran kecemasan anak usia prasekolah saat tindakan invasif di fasilitas kesehatan Banten. *Jurnal Penelitian Perawatan Profesional*, 5(3), 210–218.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI.
- Lestari, D., & Suminar, E. (2024). Efektivitas teknik distraksi audiovisual terhadap derajat kecemasan hospitalisasi pada anak prasekolah. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 12(1), 44–53.
- Muyasaroh, H., Wulandari, I. S. M., Wijayanti, F. A., Gusriani, A., Purwanti, E., Hanifah, L., & Azizah, A. N. (2020). *Kajian jenis kecemasan masyarakat Cilacap dalam menghadapi pandemi COVID-19*. LP2M UNUGHA Cilacap.
- Putri, D. A., Lestari, S., & Wahyuni, R. (2025). Hospitalisasi dan kecemasan anak usia prasekolah: studi deskriptif di RSUD. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 28(1), 12–20.
- Stuart, G. W. (2023). *Principles and practice of psychiatric nursing* (12th ed.). Elsevier.
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* (2nd ed., Vol. 3; Sutopo, Ed.). Bandung: CV. Alfabeta.
- Sulaeman, Aisyah, N., Hasanuddin, I., Purnama, J., Zainab, Ikhwan, & Jumranah. (2025). Pengaruh distraksi audiovisual film kartun terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah saat prosedur injeksi. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 11(1), 45–54.
- Wardah, Adhisty, K., & Purwanto, H. (2019). Pengaruh teknik distraksi audiovisual terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat pemasangan infus. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi*, 2(1), 44–51.
- Windiarso, T. (2020). *Profil anak Indonesia 2019*. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia.
- World Health Organization. (2023). Mental disorders. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- World Health Organization, & UNICEF. (2024). Mental health of adolescents. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>