BAB V
PEMBAHASAN

A. Hasil Penerapan Jurnal

1. Gambaran Kasus

Studi kasus ini dilakukan di bangsal anak Ruang Nakula Sadewa RSUD Bantul. Pengkajian dilakukan pada An. J yang berusia 4 tahun 4 bulan dengan diagnosa GEA dehidrasi ringan. An. J masuk dengan keluhan mual muntah, batuk dan diare, kemudian peneliti melakukan pengkajian kecemasan menggunakan kuisioner *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS) dan didapatkan hasil 24 dengan kategori kecemasan sedang. Penelitian ini dilakukan selam 3 hari berturut-turut. Kemudian dilanjutkan dengan pengkajian dan didapatkan data subjektif ibu mengatakan anaknya rewel sejak sakit dan sering terbangun pada saat tidur, ibu pasien juga mengatakan bahwa anaknya pernah dirawat dirumah sakit sebelumnya, ibu pasien mengatakan anaknya menangis dan gelisah jika ditinggal walaupun sebentar. Dan data objektif anak terlihat pucat dan gelisah, sulit diajak berbicara, dan dari hasil pengkajian menggunakan kuisioner *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS) dan didapatkan hasil 24 dengan kategori kecemasan sedang. Berdasarkan data diatas penulis mengangkat diagnosa Ansietas b.d kondisi situasional (hospitalisasi) d.d anak tampak gelisah, tegang, dan kontak mata kurang. Intervensi yang dilakukan untuk mengatasi ansietas pada An. J yaitu dengan memberikan *audiovisual* menonton film kartun pada saat dilakukan tindakan invasive.

2. Gambaran Hasil Sebelum Intervensi

Hasil intervensi sebelum dilakukan pemberian *audiovisual* pada An. J dapat dilihat pada tabel, sebagai berikut:

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Tabel 5.1 Hasil Sebelum Intervensi

Hasil Sebelum Intervensi Pemberian Audiovisual Menggunakan Kuisioner *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS)	
Hari/Tanggal	**Sebelum**
Selasa/ 25 Juli 2023	24
Rabu/ 26 Juli 2023	22
Kamis/ 27 Juli 2023	21

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil penelitian menggunakan kuisioner *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS) untuk mengukur kecemasan pada pasien. Kuisioner tersebut berisikan 14 pertanyaan yang masing-masing memiliki skor 0: tidak ada, 1: ringan, 2: sedang, 3: berat, 4: berat sekali. Kemudian penulis mengisi kuisioner sesuai dengan kondisi anak pada saat sebelum dilakukan intervensi, setelah itu semua skor ditotal dan dikategorikan kedalam <14: tidak cemas, 14-20: kecemasan ringan, 21-27: kecemasan sedang, 28-41: kecemasan berat, dan 42-56: kecemasan berat sekali.

Pada hari senin tanggal 25 juli 2023 sebelum dilakukan pemberian *audiovisual* pada An. J peneliti mengukur kecemasan anak dengan menggunakan kuisioner dan didapatkan hasil skor 24 dengan kategori kecemasan sedang (skor 21-27). Sebelum dilakukan pemberian *audiovisual* dengan menonton film kartun anak menolak karena takut dengan perawat dan takut disuntik, kemudian setelah diberikan penjelasan anak mau menonton film, ibu pasien mengatakan film yang disukai anaknya adalah film kartun gajah. Pada saat anak diberikan intervensi peneliti melakukan tindakan invasif, pemberian *audiovisual* ini dilakukan 2-6 menit.

Pada hari selasa 26 juli 2023 sebelum dilakukan pemberian *audiovisual* menonton kartun pada An. J peneliti mengukur kecemasan anak dengan menggunakan kuisioner dan didapatkan hasil skor 22 dengan kategori kecemasan sedang (skor 21-27). Gelisah pada anak sudah berkurang, kontak mata masih kurang, dan anak masih menghindar pada

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

saat diajak berbicara oleh perawat. Kemudian anak diberikan intervensi dengan memonton film kartun *Ice Age* selama 3-10 menit pada saat memberikan tindakan invasive.

Pada hari rabu 27 juli 2023 sebelum dilakukan pemberian *audiovisual* menonton kartun pada An. J peneliti mengukur kecemasan anak dengan menggunakan kuisioner dan didapatkan hasil skor 21 dengan kategori kecemasan sedang (skor 21-27). Pada hari ketiga anak sudah mulai kooperatif, kontak mata sudah ada, gelisah menurun dan sudah mau bercerita dengan perawat. Kemudian anak diberikan intervensi dengan memonton film kartun *Munky and Trunk* selama 3-8 menit pada saat memberikan tindakan invasive.

3. Gambaran Hasil Sesudah Intervensi

Hasil intervensi sebelum dilakukan pemberian *audiovisual* pada An. J dapat dilihat pada tabel, sebagai berikut:

Tabel 5.2 Hasil Sesudah Intervensi

Hasil Sesudah Intervensi Pemberian Audiovisual Menggunakan Kuisioner *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS)	
Hari/Tanggal	**Sesudah**
Selasa/ 25 Juli 2023	23
Rabu/ 26 Juli 2023	21
Kamis/ 27 Juli 2023	17

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil setelah dilakukan intervensi pemberian *audiovisual* dengan menonton kartun pada hari pertama mengalami penurunan skor menjadi 23 dengan kategori kecemasan sedang (skor 21-27). Anak masih gelisah, kontak mata kurang dan masih sulit untuk diajak komunikasi.

Pada hari kedua setelah dilakukan intervensi dengan menggunakan audiovisual dengan menonton kartun didapatkan skor 21 dengan kategori kecemasan sedang (skor 21-27). Pada hari kedua ini anak sudah mau berkomunikasi dengan perawat walaupun kontak matanya masih kurang, anak masih terlihat takut dan gelisah sehingga perlu didampingi oleh orang tua.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Pada hari ketiga setelah dilakukan intervensi menggunakan audiovisual dengan menonton katun didapatkan skor 17 dengan kategori kecemasan ringan (14-20). Pada hari ketiga ini anak sudah kooperatif, mau bercerita, kontak mata sudah ada, dan gelisah menurun pada saat dilakukan tindakan invasif.

B. Pembahasan

1. Sebelum Pemberian *Audiovisual*

Hasil pengkajian yang dilakukan dengan menggunakan kuisioner *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS) didapatkan hasil bahwa An. J mengalami kecemasan sedang dengan skor 24 (21-27) yang ditandai dengan anak tampak gelisah, cemas, takut ditinggal sendiri, sering terbangun pada saat tidur, tampak pucat, lemas, mengalami mual muntah dan mukosa bibir kering. Teori ini sejalan dengan Ekasaputri & Arniyanti (2022) yang menyebutkan bahwa anak yang mengalami kecemasan cenderung tidak mau ditinggal sendiri, mengalami kecemasan dan tampak gelisah. Hasil penelitian Usman (2020) menyatakan anak menunjukkan reaksi kecemasan dengan rewel, gelisah, sering menangis, menolak makan, tidak ingin ditinggal keluarga, dan tidak kooperatif. Hasil penelitian sejalan Retnani *et al* (2019) dengan yang menyatakan bahwa anak yang mengalami kecemasan cenderung menlak perawatan dan pengobatan yang dijalani (tidak kooperatif).

Berdasarkan observasi, anak yang di rawat dirumah sakit akan menimbulkan reaksi misalnya terhadap penyakit, perpisahan, tidak mengenal lingkungan, menarik diri, tampak rewel, tidak mau diajak berkomunikasi dan menangis. Hal ini sejalan dengan penelitian Balqis & Rofiqoh (2022) yang menyatakan bahwa anak yang mengalami kecemasan memiliki tanda dan gejala seperti menangis, takut, rasa tidak nyaman, wajah tampak tegang, gelisah, tampak menangis pada saat didatangi oleh petugas, tidak kooperatif, dan takut diinjeksi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Sesudah Pemberian *Audiovisual*

Hasil pengkajian kecemasan anak menggunakan kuisioner *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS) dengan pemberian audiovisual menonton kartun menunjukkan adanya penurunan kecemasan pada An. J yaitu menjadi kecemasan ringan dengan skor 17 (14-20). Hal ini ditandai dengan respon anak yang sudah mulai kooperatif, kontak mata sudah ada, gelisah menurun, dan sudah mulai tidak takut dengan tindakan invasive. Hal ini sejalan dengan penelitian Parulian & Astarani (2018) yang menyatakan bahwa anak yang menjalani hospitalisasi cenderung mengalami kecemasan akibat berada dilingkungan baru, oleh sebab itu penerapan teknik distraksi dengan menggunakan audiovisual efektif digunakan karena anak memiliki rasa ingin tahu dengan menggunakan pendengaran, penglihatan sehingga teknik ini efektif untuk meminimalkan distress terkait dengan tindakan invasive. Penelitian lain juga dilakukan oleh Ernawati *et al*., (2023) yang menyatakan pemberian audiovisual dengan menonton kartun mampu menurunkan kecemasan pada anak hal ini dikarenakan anak akan lebih focus menonton sehingga sakit atau nyeri yang dirasakan dapat teralihkan.

Penerapan teknik distraksi dapat membuat focus anak teralihkan sehingga pada saat dilakukan tindakan keperawatan, kecemasan pada anak dapat teralihkan. Hal ini sejalan dengan penelitian Radhita (2022) yang menunjukkan bahwa teknik distraksi *audiovisual* dengan menonton film kartun mampu menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah. Pemberian *audiovisual* dapat membantu pelapasan hormon endorphine yang memiliki fungsi untuk menurunkan stress maupun rasa sakit, unsur-unsur yang terdapat pada *audiovisual* dapat membuat otak kanan maupun otak kiri pada anak bekerja dengan optimal dan pada saat yang bersamaan menerima terapi yang diberikan sehingga anak mendapatkan penekanan dan menjadi lebih focus menonton filmnya (Mohamad *et al.*, 2022).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Analisis Pemberian *Audiovisual*

Pada penelitian ini peneliti melakukan pengkajian pada tanggal 25 Juli 2023 kepada An. J dengan usia 4 tahun 4 bulan dengan jenis kelamin laki-laki yang mengalami ansietas b.d krisis situasional dan dilakukan intervensi pemberian audiovisual menonton film kartun selama tiga hari berturut-turut dengan durasi waktu 2-15 menit pada saat dilakukan tindakan invasive. Pengkajian kecemasan diukur dengan menggunakan kuisioner *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS) sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Sebelum diberikan intervensi kecemasan An. J berada dalam kategori kecemasan sedang dengan skor 24 dan setelah diberikan intervensi selama tiga hari berturut-turut kecemasan menurun menjadi kecemasan ringan dengan skor 17. Hal ini sejalan dengan jurnal acuan yang digunakan peneliti yaitu penelitian Fatmawati *et al* (2019) dimana penelitian ini dilakukan pada anak usia prasekolah yang sedang mengalami rawat inap di rumah sakit dan dilakukan pemberian audiovisual menonton film kartun selama 2-15 menit saat diberikan tindakan medis atau keperawatan.

Pemberian audiovisual menonton film kartun merupakan salah satu manajemen distress pada anak. Pemberian audiovisual merupakan suatu strategi kognitif serta perilaku yang mampu mengalihkan perhatian anak. Selain itu pemberian audiovisual ini efektif dalam meningkatkan kenyamanan anak dan meminimalkan distress pada anak yang memperoleh tindakan medis (Roslita *et al.*, 2021).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA