

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Terapi inhalasi adalah pemberian obat dalam bentuk aerosol secara langsung ke saluran pernapasan dan paru. Tujuan utama terapi inhalasi adalah untuk mengurangi gejala paru, misalnya dengan mengurangi atau mencegah inflamasi dan konstriksi saluran pernapasan. Terapi inhalasi secara luas digunakan untuk menghantarkan obat bronkodilator, mukolitik, antiinflamasi, antibiotik, dan obat lain secara langsung ke paru. Terapi inhalasi menggunakan alat inhaler atau nebulizer. Dua jenis inhaler adalah dry powder inhaler (DPI) dan metered dose inhaler (MDI). Terapi menggunakan nebulizer adalah cara yang efektif dan efisien untuk menghantarkan obat dalam bentuk aerosol langsung ke saluran pernapasan dan paru melalui mulut, hidung, atau jalan napas buatan (tuba endotrakeal dan trakeotomi) (Kristiningrum, 2023).

Terapi inhalasi dengan metode nebulizer merupakan salah satu terapi yang sering digunakan pada anak dengan masalah pada saluran pernapasan (Padila dkk., 2019). Walaupun terapi ini biasa digunakan pada anak-anak dan tidak menimbulkan rasa sakit namun penggunaan sungkup dan pemberian uap selama terapi inhalasi dapat menyebabkan ketidaknyamanan serta memicu rasa takut dan cemas pada anak (Durak & Uysal, 2021). Kondisi cemas pada anak dapat menghambat dan menyulitkan proses pengobatan yang berdampak terhadap penyembuhan pada anak sehingga berisiko terkena komplikasi dari infeksi nasokomial serta menimbulkan trauma pada anak (Fatmawati, dkk., 2019).

Prevalensi anak yang membutuhkan perawatan di rumah sakit setiap tahunnya mencapai 57 juta jiwa, 80% diantaranya mengalami trauma berupa ketakutan dan kecemasan saat dirawat (UNICEF, 2023). Pada tahun 2021 dan 2022, data Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa angka

kesakitan anak di Indonesia melampaui 58% dari total populasi anak di Indonesia. Berdasarkan informasi tersebut, diperkirakan 58 dari setiap 100 anak menjalani pengobatan dan 45% diantaranya mengalami kecemasan (Kemenkes, 2022). Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) data jumlah rawat inap anak di rumah sakit di Indonesia meningkat sebesar 19% antara tahun 2019 dan 2020 (BPS, 2020).

Kecemasan pada anak yang timbul karena prosedur terapi inhalasi dapat dicegah dan diminimalisir dengan menggunakan beberapa terapi non-farmakologis. Terapi nonfarmakologis saat ini yang digunakan pada populasi pediatrik meliputi musik, sentuhan, dan teknik distraksi. Banyak terapi nonfarmakologis yang dilakukan dan dipimpin oleh perawat. Terapi nonfarmakologis efektif diberikan pada anak untuk mengurangi dosis maupun durasi pemberian obat penghilang sakit dan kecemasan (Johnson dkk., 2021).

Salah satu dari terapi nonfarmakologis adalah Teknik distraksi audiovisual, yang merupakan suatu metode pemberian stimulasi dengan audio (suara) dan visual (gambar) yang bertujuan sebagai distraksi atau mengalihkan perhatian seseorang dengan memberikan tontonan yang disenangi (Roslita, dkk., 2021). Audiovisual yang digemari oleh anak-anak usia prasekolah adalah kartun atau gambar bergerak yang merupakan media yang sangat menarik bagi anak usia prasekolah yang memiliki daya imajinasi tinggi (Patma, 2017).

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa penggunaan metode nonfarmakologis seperti teknik distraksi dapat mengurangi tingkat kecemasan anak. Dalam penelitian (Novitasari et al., 2021) dengan judul Penerapan Atraumatik Care: Audiovisual Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah didapatkan hasil perbedaan rata-rata penurunan frekuensi kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi adalah 2,500 dengan standar deviasi 1,761, nilai 95% CI (0,652 - 4.348), p-value didapatkan $0,018 < \alpha = 0,05$ yang berarti ada pengaruh yang signifikan

terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah sebelum dan sesudah dilakukan intervensi audiovisual di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu. Penelitian lain juga dilakukan oleh (Fatmawati, dkk., 2019) dengan judul Pengaruh Audiovisual Menonton Film Kartun Terhadap Tingkat Kecemasan Saat Prosedur Injeksi Pada Anak Prasekolah. Hasil penelitian didapatkan nilai sig ($p = 0.001$, $t = 11,71$) yang berarti ada pengaruh audiovisual menonton film kartun terhadap tingkat kecemasan saat prosedur injeksi pada anak prasekolah. Dengan demikian, terapi audiovisual dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan anak-anak selama terapi nebulizer.

Berdasarkan hasil dari observasi secara berkala kepada beberapa pasien anak baik di rawat jalan dan rawat inap, didapatkan hasil bahwa pasien tampak menangis, memberontak, takut dan cemas selama tatalaksana nebulizer di Rumah Sakit Pindad Bandung. Maka dari itu peneliti ingin melakukan intervensi terapi audiovisual untuk mengurangi rasa cemas pasien selama tatalaksana nebulizer.

B. Rumusan Masalah

Terapi inhalasi dengan metode nebulizer merupakan salah satu terapi yang sering digunakan pada anak dengan masalah pada saluran pernapasan (Padila dkk., 2019). Walaupun terapi ini biasa digunakan pada anak-anak dan tidak menimbulkan rasa sakit namun penggunaan sungkup dan pemberian uap selama terapi inhalasi dapat menyebabkan ketidaknyamanan serta memicu rasa takut dan cemas pada anak (Durak & Uysal, 2021). Kecemasan pada anak yang timbul karena prosedur terapi inhalasi dapat dicegah dan diminimalisir dengan menggunakan beberapa terapi non-farmakologis. Salah satu dari terapi nonfarmakologis adalah terapi audiovisual, yang merupakan suatu metode pemberian stimulasi dengan audio (suara) dan visual (gambar) yang bertujuan sebagai distraksi atau mengalihkan perhatian seseorang dengan memberikan tontonan yang disenangi (Roslita, dkk.,

2021). Audiovisual yang digemari oleh anak-anak usia prasekolah adalah kartun atau gambar bergerak yang merupakan media yang sangat menarik bagi anak usia prasekolah yang memiliki daya imajinasi tinggi (Patma, 2017).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti dapat merumuskan masalah yaitu penerapan distraksi audiovisual terhadap kecemasan anak yang mendapat terapi nebulizer di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan pelayanan asuhan keperawatan dengan penerapan distraksi audiovisual terhadap kecemasan anak yang mendapat terapi nebulizer di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden di Rumah Sakit Pindad Bandung
- b. Mengidentifikasi kecemasan pasien anak-anak pra-sekolah saat terapi nebulizer sebelum penerapan distraksi audiovisual di Rumah Sakit Pindad Bandung
- c. Mengidentifikasi kecemasan pasien anak-anak pra-sekolah saat terapi nebulizer setelah penerapan distraksi audiovisual di Rumah Sakit Pindad Bandung
- d. Menganalisis efektifitas penerapan distraksi audiovisual terhadap kecemasan anak yang mendapat terapi nebulizer di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Diharapkan dengan adanya KIAN ini bisa meningkatkan asuhan keperawatan penerapan distraksi audiovisual terhadap

kecemasan anak yang mendapat terapi nebulizer di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.

2. Bagi Perawat

Sebagai bahan masukan dan informasi tentang penerapan distraksi audiovisual terhadap kecemasan anak usia pra sekolah yang mendapat terapi nebulizer.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian penerapan distraksi audiovisual terhadap kecemasan anak yang mendapat terapi nebulizer di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung yang lebih banyak.

