

PENGARUH PENERAPAN ATRAUMATIC CARE (AUDIOVISUAL) DALAM PEMBERIAN OBAT INJEKSI IV TERHADAP RESPON KECEMASAN PADA ANAK PRA SEKOLAH DI RUANG MUZDALIFAH RSM AHMAD DAHLAN KEDIRI.

Ria Damayanti* Dr. Dadang Kusbiantoro** Lilis Magfuroh***

ABSTRAK

Hospitalisasi pada anak mengakibatkan stress dan kecemasan, ketika menjalani hospitalisasi mereka harus menjalani tindakan invasive seperti prosedur injeksi. Tujuan penelitian adalah mengetahui pengaruh penerapan *atraumatic care* (audiovisual) dalam pemberian obat injeksi IV terhadap respon kecemasan anak usia pra sekolah di Ruang Muzdalifah RSM Ahmad Dahlan Kota Kediri.

Desain penelitian *Quasy experiment* pendekatan *posttest-only control design*. Populasi seluruh anak pra sekolah di Ruang Muzdalifah pada bulan Juli 2022 (22 anak), Sampel anak pra sekolah sesuai dengan kriteria inklusi yang berada di Ruang Muzdalifah pada bulan Juli 2022 dengan intervensi *atraumatic care* pada kelompok intervensi (10 responden) dan pada kelompok kontrol pemberian intervensi RS (10 responden). Alat ukur menggunakan *Children's Fear Scale*. Data dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank* dan *Mann Whitney* dengan tingkat kemaknaan $p=0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan nilai kemaknaan pada post kelompok intervensi dan kelompok kontrol $p= 0,007$ dimana $p<0,05$ yang artinya ada pengaruh penerapan *atraumatic care* (audiovisual) dalam pemberian obat injeksi IV terhadap respon kecemasan anak usia pra sekolah di Ruang Muzdalifah Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri. Sedangkan uji *Mann-Whitney* untuk membedakan hasil post pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol didapatkan nilai kemaknaan $p= 0,000$ dimana $p<0,05$ artinya bahwa ada perbedaan yang bermakna antara post kelompok intervensi dan post kelompok kontrol setelah tindakan *atraumatic care* dengan audiovisual.

Pada anak pra sekolah yang menjalani hospitalisasi salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan dengan terapi non farmakologi, melalui tindakan *atraumatic care* (distraksi audiovisual) untuk mengalihkan perhatian terhadap sesuatu yang membuatnya tidak nyaman, cemas atau takut dengan cara menampilkan tayangan favorit berupa gambar-gambar bergerak dan bersuara ataupun animasi.

Kata Kunci: Atraumatic Care (Audiovisual), Injeksi IV, Kecemasan, Anak Pra Sekolah

PENDAHULUAN

Anak pra sekolah merupakan masa yang menyenangkan dipengaruhi dengan segala macam hal yang baru. Anak pra sekolah memiliki ketrampilan verbal dan perkembangan menjadi lebih baik untuk beradaptasi di berbagai situasi, tetapi penyakit dan hospitalisasi bisa menyebabkan stress, tetapi kenyataannya tidak semua anak mengalami masa-masa menyenangkan, anak juga mengalami sakit yang mengharuskan mereka dirawat di rumah sakit (Fatmawati, 2019). Sakit dan hospitalisasi terjadi pada anak bisa mengakibatkan stress dan kecemasan disemua tingkat usia (Kyle, 2020). Fenomena masih seringkali terjadi pada anak ketika menjalani hospitalisasi yaitu mereka harus menjalani intervensi medis atau tindakan invasive yang dapat menimbulkan kecemasan maupun ketakutan pada anak seperti prosedur injeksi, pengambilan atau tes sampel darah, operasi, medikasi dan intervensi keperawatan lainnya.

WHO (2018) bahwa 3-10 % anak dirawat di Amerika Serikat baik anak usia toddler, pra sekolah ataupun anak usia sekolah, di Jerman sekitar 3-7% anak toddler dan 5-10% anak pra sekolah yang menjalani hospitalisasi (Carla, 2020). UNICEF menyatakan bahwa jumlah anak usia prasekolah di 3 negara terbesar dunia mencapai 148 juta, 958 anak dengan insiden anak yang dirawat di rumah sakit 57 juta anak setiap tahunnya dimana 75% mengalami trauma berupa ketakutan dan kecemasan saat menjalani perawatan (Saputro, 2017). Di Indonesia sendiri jumlah anak yang dirawat pada tahun 2020 sebanyak 15,26% (Susenas, 2021). Respon hospitalisasi terjadi pada anak usia 2-6 tahun didapatkan bahwa 77% anak mengatakan nyeri serta takut saat dilakukan pengambilan darah, 63% anak mengalami kekakuan otot, 63% anak menangis sampai berteriak, diperkirakan 35 per 100 anak menjalani hospitalisasi 45% diantaranya mengalami kecemasan saat menjalani perawatan di Rumah Sakit (Carla, 2020). Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Jawa Timur dapat dijelaskan bahwa anak usia prasekolah dari tahun ke tahun semakin meningkat, data tahun 2018 menunjukkan jumlah anak usia pra sekolah

yang mengalami kecemasan saat menjalani perawatan akibat sakitnya sebanyak 85% (Fatmawati, 2019). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh 10 anak yang menjalani hospitalisasi di Ruang Muzdalifah dengan mengobservasi ekspresi anak ketika sedang tindakan injeksi oleh perawat didapatkan 6 anak (60%) yang mengalami menangis hebat dan 4 anak (40%) mengalami menangis tipe ringan.

Kecemasan pada anak ditandai dengan menangis dan takut pada orang baru, lingkungan rumah sakit juga dapat menjadi penyebab stress dan kecemasan anak (Utami, 2018). Cemas pada anak usia pra sekolah yang menjalani proses hospitalisasi sering disebabkan oleh perpisahan dengan orang tua, rasa takut pada nyeri dan cedera tubuh, serta kehilangan aktivitasnya, misalnya bermain, dengan tanda-tanda sulit tidur, mudah lelah, kurang bersemangat dalam aktivitas, sulit buang air besar dan air kecil (Chusniyah & Santy, 2016). Kecemasan yang dialami anak pra sekolah dalam masa hospitalisasi merupakan masalah yang penting, jika tidak ditangani dapat berpengaruh dalam proses tumbuh kembang, asuhan keperawatan pada anak biasanya memerlukan tindakan invasif seperti injeksi atau pemasangan infus, hal ini merupakan stresor kuat yang dapat membuat anak mengalami kecemasan. Perawat biasanya akan menjelaskan prosedur ini kepada orang tua dan melakukan komunikasi terapeutik kepada anak sebelum melakukan prosedur tersebut, kondisi ini juga membuat anak menjadi panic dan biasanya melakukan perlawanan atau menolak untuk dilakukan prosedur pemasangan infus atau injeksi obat, sehingga berakibat timbulnya trauma pada anak (Adi, 2020).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan pada anak usia pra sekolah yang menjalani hospitalisasi dengan terapi non farmakologi yaitu melalui tindakan *atraumatic care* dengan distraksi audiovisual yang digunakan untuk mengalihkan perhatian pasien terhadap sesuatu yang membuatnya tidak nyaman, cemas atau takut dengan cara menampilkan tayangan favorit berupa gambar-gambar bergerak dan bersuara ataupun animasi

dengan harapan pasien asik terhadap tontonannya sehingga mengabaikan rasa tidak nyaman dan menunjukkan respon penerimaan yang baik (Fatmawati, 2019). Anak juga dapat mengeksplorasi perasaan, emosi dan daya ingat melalui audio visual, audiovisual juga dapat membantu perawat dalam melaksanakan prosedur infus dan injeksi, memudahkan perawat dalam mendistraksi agar anak kooperatif dalam pelaksanaan prosedur terapi dengan memfokuskan perhatian pada suatu hal yang disukai oleh anak, misalnya menonton film kartun (Adi, 2020).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan *quasy experimental* dengan rancangan yang dilakukan dengan pendekatan *posttest-only control design* dimana desain eksperimen yang paling kuat tetapi paling sederhana. Desain ini memerlukan dua kelompok subjek, kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dimana sampel yang digunakan diambil secara *random* dari populasi (Sugiyono, 2017). Waktu penelitian dilakukan dengan dimulainya penyusunan proposal pada bulan September 2022 dan tempat penelitian berada di Ruang Muzdalifah Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak pra sekolah (3-6 tahun) yang di rawat di Ruang Muzdalifah RSMAD. Sampel adalah bagian dari populasi yang dianggap mewakili populasinya (Sugiyono, 2017). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian anak di Ruang Muzdalifah RSMAD Kediri sebanyak 20 responden anak pra sekolah (3-6 tahun).

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2020). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah Anak pra sekolah usia 3-6 tahun yang dirawat di ruang muzdalifah dan Orang tua dan anak yang bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah Anak yang mengalami penurunan kesadaran, gangguan kognitif dan Anak yang sudah di rawat inap lebih dari 3 hari. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *Non Probability Sampling* dengan Teknik

Consecutive Sampling dimana semua subyek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subyek yang diperlukan terpenuhi. Besar sampel adalah 10 responden untuk kelompok pemberian atraumatic care (audiovisual) dan 10 responden untuk kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi dari peneliti, hanya dari pihak rumah sakit. Metode analisis statistik yang digunakan adalah *Uji Wilcoxon Rank Test* untuk mengukur tingkat kecemasan pada post test kelompok intervensi dan kelompok kontrol *Uji Wilcoxon Rank Test* merupakan uji hipotesis yang cukup banyak digunakan dalam analisis data penelitian (Swarjana, 2016). *Uji Wilcoxon Rank Test* data yang digunakan berbentuk ordinal. Interpretasi data dapat dilihat dari hasil signifikan dari pengolahan SPSS 23 yaitu apabila $Sig < 0,05$ maka H_0 ditolak, artinya ada perbedaan atau ada pengaruh antar variabel dan apabila $Sig > 0,05$ maka H_0 diterima, artinya tidak ada perbedaan dan tidak ada pengaruh antar variabel. *Mann Whitney* adalah uji non parametris yang digunakan untuk mengetahui perbedaan median 2 kelompok bebas apabila skala data variabel terikatnya adalah ordinal atau interval/ratio tetapi tidak berdistribusi normal.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa pada kelompok pemberian intervensi audiovisual didapatkan sebagian besar (60,0%) responden berusia 3-4 tahun sedangkan pada kelompok control pemberian intervensi dari Rumah Sakit didapatkan setengahnya (50,0%) responden berusia 3-4 tahun. Kelompok pemberian intervensi audiovisual didapatkan sebagian besar (60,0%) responden berjenis kelamin perempuan sedangkan pada kelompok control pemberian intervensi dari Rumah Sakit didapatkan sebagian besar (70,0%) responden berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa pada kelompok pemberian intervensi audiovisual didapatkan hampir setengahnya (40,0%) responden dengan lama rawat inap selama 3 hari sedangkan pada kelompok control pemberian intervensi dari

Rumah Sakit didapatkan hampir setengahnya (40,0%) responden dengan lama rawat inap selama 2 hari. Kelompok pemberian intervensi audiovisual didapatkan sebagian besar (60,0%) responden pernah ada riwayat masuk rumah sakit sedangkan pada kelompok kontrol pemberian intervensi dari Rumah Sakit didapatkan setengahnya (50,0%) responden pernah ada riwayat dan tidak ada riwayat masuk rumah sakit.

Data Khusus

Kecemasan Sesudah Diberikan Intervensi

Respon Kecemasan	Kelompok Intervensi (Pemberian Audiovisual)		Kelompok Kontrol (Pemberian RS)	
	Post Test		Post Test	
	F	%	F	%
Tidak Cemas	5	50,0	0	
Agak Cemas	4	40,0	1	10,0
Cukup Cemas	1	10,0	3	30,0
Sangat Cemas	0	0	5	50,0
Amat Sangat Cemas	0	0	1	10,0
Jumlah	10	100,0	10	100,0

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa sesudah diberikan intervensi pada kelompok pemberian intervensi audiovisual didapatkan setengahnya (50,0%) responden tidak mengalami cemas sedangkan pada kelompok kontrol pemberian intervensi dari Rumah Sakit didapatkan setengahnya (50,0%) responden mengalami sangat cemas.

Pengaruh Penerapan *Atraumatic Care* (Audiovisual) Dalam Pemberian Obat Injeksi IV Terhadap Respon Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah Yang Menjalani Hospitalisasi

No. Kecemasan	Kelompok Intervensi (Pemberian Audiovisual)		Kelompok Kontrol (Pemberian RS)	
	Post		Post	
	N	%	N	%
1. Tidak Cemas	5	50,0	0	0
2. Agak Cemas	4	40,0	1	10,0
3. Cukup Cemas	1	10,0	3	30,0
4. Sangat Cemas	0	0	5	50,0
5. Amat Sangat Cemas	0	0	1	10,0
Total	10	100,0	13	100,0
P value Wilcoxon	0,007			
P value Mann-Whitney	0,000			

1. Tidak Cemas	5	50,0	0	0
2. Agak Cemas	4	40,0	1	10,0
3. Cukup Cemas	1	10,0	3	30,0
4. Sangat Cemas	0	0	5	50,0
5. Amat Sangat Cemas	0	0	1	10,0
Total	10	100,0	13	100,0
P value Wilcoxon	0,007			
P value Mann-Whitney	0,000			

Berdasarkan tabel 4.7 hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank Test* sesudah diberikan *atraumatic care* dengan audiovisual pada kelompok intervensi dan intervensi RS pada kelompok kontrol didapatkan nilai kemaknaan $\rho = 0,007$ dimana $\rho < 0,05$ yang artinya ada pengaruh penerapan *atraumatic care* (audiovisual) dalam pemberian obat injeksi IV terhadap respon kecemasan anak usia pra sekolah di Ruang Muzdalifah Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri. Berdasarkan uji *Mann-Whitney* untuk membedakan hasil post diberikan *atraumatic care* dengan audiovisual pada kelompok intervensi dan Intervensi RS pada kelompok kontrol didapatkan nilai kemaknaan $\rho = 0,000$ dimana $\rho < 0,05$ berarti $p < \alpha$ ($0,000 < 0,05$) artinya bahwa ada perbedaan yang bermakna antara post kelompok intervensi dan post kelompok kontrol setelah tindakan *atraumatic care* dengan audiovisual.

Karakteristik Tingkat Kecemasan Pada Pasien Yang Diberikan *Atraumatic Care* (Audiovisual) Dalam Pemberian Obat Injeksi IV Terhadap Respon Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah Yang Menjalani Hospitalisasi Di Ruang Muzdalifah RSM Ahmad Dahlan Kota Kediri.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok pemberian intervensi audiovisual animasi tayo didapatkan setengah responden tidak mengalami cemas (50,0%), sedangkan pada kelompok pemberian intervensi dari Rumah Sakit didapatkan setengah responden mengalami sangat cemas (50,0%).

Menurut Fatmawati dkk, (2019) salah satu kecemasan yang dirasakan oleh pasien anak ketika harus mendapatkan perawatan di rumah sakit adalah tindakan invasif, seperti

pemberian obat injeksi yang dilakukan oleh tim kesehatan. Tindakan invasif pemberian obat injeksi, baik menyakitkan atau tidak merupakan suatu ancaman bagi anak usia prasekolah karena mereka menganggap tindakan invasif merupakan sumber kerusakan terhadap integritas tubuhnya. Intervensi audiovisual menonton film kartun adalah sebuah proses yang akan membentuk imajinasi pada anak, memberikan kesempatan pada anak untuk lebih menangkap informasi, edukasi dan hiburan serta dapat mengekspresikan perasaannya (Koller dan Goldman, 2012 dalam Fatmawati dkk, 2019). Sejalan dengan penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Fatmawati dkk (2019), menunjukkan bahwa sesudah dilakukan audiovisual menonton film kartun saat prosedur injeksi pada anak prasekolah, hampir seluruhnya tidak mengalami kecemasan yaitu sebanyak 23 anak (82.1%). Unsur grafis pada sajian anak prasekolah adalah unsur yang paling penting karena pada anak prasekolah unsur lisan dan audio hanya mendapatkan perhatian sebesar 2% dan 98% sisanya diporsikan pada unsur visual statis (Evans dkk., 2008 dalam Fatmawati dkk, 2019). Sehingga dengan audiovisual otak kanan dan otak kiri anak pada saat bersamaan digunakan dua-duanya secara seimbang dan anak fokus pada film kartun (Wahyuningrum, 2015 dalam Fatmawati, 2019). Tingkat kecemasan yang berbeda pada tiap anak disebabkan pula karena respon setiap manusia terhadap stressor memang berbeda. Hal ini sesuai dengan model kognitif kecemasan yang menyebutkan bahwa respon yang berbeda pada tiapindividu antara lain dipengaruhi oleh adanya kelemahan dalam berbagai proses informasi (Juanita, 2017). Animasi Tayo merupakan animasi yang biasanya menjadi animasi favorit anak-anak. Animasi yang berjudul lengkap Tayo the Little Bus ini merupakan animasi asal Korea Selatan yang diproduksi oleh *Iconix Entertainment and Educational Broadcasting System*. Animasi ini menceritakan tentang keseharian empat bus cilik yaitu Tayo, Rogi, Lani dan Gani. Animasi ini dapat membantu menjadi peralihan perhatian anak terhadap efek dari tindakan injeksi IV karena anak akan menggunakan otak kanan dan otak kiri anak pada saat bersamaan

secara seimbang dan anak fokus pada film kartun animasi tayo, anak tidak akan mudah bosan, terdapat berbagai nilai moral yang harus ditiru oleh anak dalam animasi tersebut, dan terdapat versi dubbing bahasa indonesia sehingga dapat untuk dipahami oleh anak dengan mudah.

Menurut analisa peneliti di ruang muzdalifah RSM Ahmad Dahlan Kediri pada kelompok intervensi setelah diberikan intervensi *Atraumatic Care* (Audiovisual) banyak ditemukan anak dengan kondisi cemas dalam pemberian obat injeksi iv sedangkan pada kelompok kontrol yaitu dengan intervensi dari rumah sakit didapatkan banyak anak dengan kondisi sangat cemas. Dengan memberikan sajian interaktif visual (gambar statis) dan video (gambar dinamis) maka konsentrasi anak terhadap audiovisual yang dilihat akan meningkat. Sehingga audiovisual dapat memudahkan anak untuk mendapatkan pembelajaran dengan basis yang menyenangkan, sehingga pemanfaatan audiovisual dapat membantu dan memudahkan perawat dalam mendistraksi agar anak kooperatif dalam pelaksanaan prosedur injeksi.

Menganalisis Tingkat Kecemasan Pada Pasien Yang Tidak Diberikan Atraumatic Care (Audiovisual) Dalam Pemberian Obat Injeksi IV Terhadap Respon Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah Yang Menjalani Hospitalisasi Di Ruang Muzdalifah RSM Ahmad Dahlan Kota Kediri.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok yang tidak diberikan intervensi didapatkan setengah responden mengalami sangat cemas (50,0%).

Menurut Fatmawati dkk, (2019) salah satu kecemasan yang dirasakan oleh pasien anak ketika harus mendapatkan perawatan di rumah sakit adalah tindakan invasif, seperti pemberian obat injeksi yang dilakukan oleh tim kesehatan. Tindakan invasif pemberian obat injeksi, baik menyakitkan atau tidak merupakan suatu ancaman bagi anak usia prasekolah karena mereka menganggap tindakan invasif merupakan sumber kerusakan terhadap integritas tubuhnya. Tingkat kecemasan yang berbeda pada tiap anak disebabkan pula karena

respon setiap manusia terhadap stressor memang berbeda. Hal ini sesuai dengan model kognitif kecemasan yang menyebutkan bahwa respon yang berbeda pada tiap individu antara lain dipengaruhi oleh adanya kelemahan dalam berbagai proses informasi (Juanita, 2017).

Menurut analisa peneliti di ruang muzdalifah RSM Ahmad Dahlan Kediri pada kelompok kontrol tanpa intervensi *Atraumatic Care* (Audiovisual) banyak ditemukan anak dengan kondisi sangat cemas dalam pemberian obat injeksi IV. Hal tersebut terjadi karena kurang optimalnya atau tidak adanya penerapan *atraumatic care* pada anak dan anak fokus dengan tindakan invasif yang diberikan. Upaya memperkecil trauma pada anak akibat intervensi medis dan keperawatan sudah seringkali dilakukan namun tidak dilakukan secara maksimal dan berkelanjutan.

Pengaruh Penerapan *Atraumatic Care* (Audiovisual) Dalam Pemberian Obat Injeksi IV Terhadap Respon Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah di Ruang Muzdalifah Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri

Hasil penelitian menunjukkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank Test* sesudah diberikan *atraumatic care* dengan audiovisual pada kelompok intervensi dan pemberian intervensi RS pada kelompok kontrol didapatkan nilai kemaknaan $\rho = 0,007$ dimana $\rho < 0,05$, Maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada pengaruh penerapan *atraumatic care* (audiovisual) dalam pemberian obat injeksi IV terhadap respon kecemasan anak usia pra sekolah di Ruang Muzdalifah Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri.

Berdasarkan uji *Mann-Whitney* untuk membedakan hasil post diberikan *atraumatic care* dengan audiovisual pada kelompok intervensi dan Intervensi RS pada kelompok kontrol didapatkan nilai kemaknaan $\rho = 0,000$ dimana $\rho < 0,05$ berarti $p < \alpha$ ($0,000 < 0,05$) artinya bahwa ada perbedaan yang bermakna antara post kelompok intervensi dan post kelompok kontrol setelah tindakan *atraumatic care* dengan audiovisual.

Hasil penelitian ini sejalan pada penelitian Fatmawati (2019), bahwa pemberian audiovisual menonton film kartun, efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan saat prosedur injeksi pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi. Menurut analisa peneliti, masih didapatkan 50% responden mengalami kecemasan berat sesudah intervensi audiovisual, meskipun responden kooperatif saat diberikan intervensi audiovisual menonton film kartun, dan masih menunjukkan rasa takut saat akan diinjeksi, takut pada perawat, gelisah, tegang, menangis, berteriak damemberontak hingga menunjukkan muka merah dan penurunan nafsu makan. Hal ini dimungkinkan karena pasien mempunyai riwayat sudah pernah dirawat dua kali sebelumnya, sehingga pernah mempunyai pengalaman yang masih menjadi sumber kecemasan baginya, diantaranya pengalaman mendapatkan prosedur injeksi serta pemasangan infus.

KESIMPULAN DAN SARAN

Setengahnya responden setelah diberikan intervensi tidak mengalami cemas pada anak di Ruang Muzdalifah RSMAD Kediri. Setengahnya responden pada kelompok pemberian intervensi dari Rumah Sakit mengalami sangat cemas pada anak di Ruang Muzdalifah RSMAD Kediri dan ada pengaruh penerapan *atraumatic care* (audiovisual) dalam pemberian obat injeksi IV terhadap respon kecemasan anak usia pra sekolah di Ruang Muzdalifah Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri.

Saran dengan melihat hasil simpulan diatas, maka ada beberapa saran dari peneliti dapat digunakan sebagai sarana pembanding bagi dunia ilmu pengetahuan dalam memperkaya informasi yang berhubungan dengan penerapan *atraumatic care* (audiovisual) dalam pemberian obat injeksi IV terhadap respon kecemasan anak usia pra sekolah. Bagi RSM Ahmad Dahlan Kota Kediri diharapkan memberikan pelatihan kepada perawat khusus anak agar mampu memberikan intervensi keperawatan yang menarik untuk mengurangi respon kecemasan anak dalam hospitalisasi sesuai standar operasional prosedur. Bagi Profesi Keperawatan hendaknya perawat mampu

melakukan penerapan *atraumatic care* (audiovisual) dalam pemberian obat injeksi IV untuk menurunkan respon kecemasan anak usia pra sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi. (2020). Literatur Review: Pengaruh Terapi Distraksi Audiovisual Pada Saat Prosedur Injeksi Pada Anak Usia Prasekolah Saat Hospitalisasi. *Journal Of Nursing and Health. ISSN 2502-1524*.
- Adriana, D. (2015). *Tumbuh Kembang Dan Terapi Bermain Pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ariunto. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Chusniah, N., & Santy W.H. (2016). Pengaruh Bimbingan Imajinasi Menggunakan Media Audio Visual (Video) Terhadap Stres Hospitalisasi Anak Di RS Islam Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol 9 (2), hal 200- 208.
- Fatmawati (2019). Pengaruh Audiovisual Menonton Film Kartun Terhadap Tingkat Kecemasan Saat Prosedur Injeksi Pada Anak Prasekolah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Vol. 12, No. 2.
- Ilmiasih, R. (2012). Pengaruh Seragam Perawat: Rompi Bergambar terhadap Kecemasan Anak Pra Sekolah Akibat Hospitalisasi. Depok: Universitas Indonesia.
- Kyle, Terry dan Susan Carman. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri*. Jakarta: EGC.
- Marwah. (2016). Perbedaan Kecemasan Anak Usia Prasekolah Pada Tindakan Injeksi Dengan Diterapkan Dan Tanpa Diterapkan Pemakaian Rompi Bergambar Di Ruang Melati Rsud Abdul Wahab Sjahanie Samarinda. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda.
- Notoadmodjo. (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nugroho. (2012). *Metode Penelitian*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2020). *Konsep dan Metodologi Ilmu Keperawatan*. EGC.
- Potter, P. A. & Perry, A. G. (2017). *Fundamental Keperawatan*. Edisi 7. Jakarta: Salemba Medika.
- Saputro, Heri & Fazrin, Intan. (2017). Penurunan Tingkat Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi dengan Penerapan Terapi Bermain. *Jurnal Konseling Indonesia*. Vol.3 No. 1. Hal. 9-12
- Saryono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*. Alfabeta.
- Sastroasmoro & Ismail. (2014). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*.
- Sugiyono. (2017). *Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif*. Alfabeta.
- Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth, edisi 8*. Jakarta: EGC.
- Swarjana. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. ANDI.
- Wong, D.L. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: Penerbit buku Kedokteran EGC.

