

**PENERAPAN DISTRAKSI AUDIOVISUAL DALAM
MENGONTROL KECEMASAN ANAK USIA BALITA
DENGAN PNEUMONIA DI RSUD BUDI ASIH JAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH AKHIR

OLEH

MARIA NATALIA MARGARITA KAMALO

2263030015



**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA**

2025

**PENERAPAN DISTRAKSI AUDIOVISUAL DALAM
MENGONTROL KECEMASAN ANAK USIA BALITA
DENGAN PNEUMONIA DI RSUD BUDI ASIH JAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH AKHIR

Diajukan untuk memenuhi persyaratan akademik guna memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan (A. Md. Kep) Pada Program Studi Diploma Tiga
Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia

OLEH

MARIA NATALIA MARGARITA KAMALO

2263030015



**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA**

2025



PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TUGAS AKHIR

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Maria Natalia Margarita Kamalo
NIM : 2263030015
Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan
Fakultas : Vokasi

Dengan ini menyatakan bahwa Karya Tulis Akhir yang berjudul
"PENERAPAN DISTRAKSI AUDIOVISUAL DALAM MENGONTROL KECEMASAN
ANAK USIA BALITA DENGAN PNEUMONIA DI RSUD BUDI ASIH JAKARTA" adalah:

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan hasil studi kasus, tinjauan lapangan, buku-buku dan jurnal acuan yang tertera didalam refensi pada karya tugas akhir saya.
2. Bukan merupakan aplikasi karya tulis yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar ahli madya di Universitas lain, kecuali pada bagian sumber informasi yang dicantumkan dengan cara referensi yang semestinya.
3. Bukan merupakan karya terjemahan dari kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera didalam daftar pustaka.

Kalau terbukti saya tidak memenuhi apa yang dinyatakan diatas, maka karya tulis ilmiah akhir ini dianggap batal.

Jakarta, 01 Juli 2025



Maria N.M Kamalo



**UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
FAKULTAS VOKASI**

PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH AKHIR

**"PENERAPAN DISTRAKSI AUDIOVISUAL DALAM MENGONTROL KECEMASAN
ANAK USIA BALITA DENGAN PNEUMONIA DI RSUD BUDI ASIH JAKARTA"**

Nama : Maria Natalia Margarita Kamalo
NIM : 2263030015
Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan
Peminatan : Keperawatan Anak

Telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan dan dipertahankan dalam sidang Karya Tulis Ilmiah Akhir (KTIA) guna mencapai gelar Ahli Madya (A.Md.Kep) pada Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia.

Jakarta, 01 Juli 2025

Menyetujui:
Dosen Pembimbing

Ns. Sri Melfa Damanik, M.Kep., Sp.Kep.An
NUPTK 1352768669230403

Mengetahui
Ketua Program Studi DIII Keperawatan

Ns. Erita Sitorus, S.Kep., M.Kep
NUPTK 6358744645237003



UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
FAKULTAS VOKASI

PERSETUJUAN TIM PENGUJI KARYA TULIS ILMIAH AKHIR

Pada tanggal 01 juli 2025 telah diselenggarakan Sidang Karya Tulis Ilmiah Akhir (KTIA) untuk memenuhi sebagai persyaratan akademik guna memperoleh gelar Ahli Madya (A.Md.Kep) pada Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Fakultas Vokasi, Universitas Kristen Indonesia.

Nama : Maria Natalia Margarita Kamalo

NIM : 2263030015

Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan

Fakultas : Vokasi

Termasuk ujian Karya Tulis Ilmiah Akhir yang berjudul "DISTRAKSI AUDIOVISUAL DALAM MENGONTROL KECEMASAN ANAK USIA BALITA DENGAN PNEUMONIA DI RSUD BUDI ASIH JAKARTA " oleh tim penguji yang terdiri dari:

Jakarta, 01 Juli 2025

Nama penguji

Jabatan dalam
Tim menguji

Tanda tangan

1. Ns. Erita Sitorus, S.Kep., M.Kep
NUPTK 6358744645237003

Ketua Penguji

2. Ns. Dely Maria P. M.Kep., Sp. Kep.Kom
NUPTK 1557756657230163

Anggota
Penguji I

3. Ns. Sri Melfa Damanik, M.Kep., Sp. Kep. An
NUPTK 1352768669230403

Anggota
Penguji II



**UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
FAKULTAS VOKASI**

PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH AKHIR

KTIA ini diajukan oleh:

Nama : Maria Natalia Margarita Kamalo
NIM : 2263030015
Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan
Fakultas : Vokasi
Judul KTIA : "DISTRAKSI AUDIOVISUAL DALAM MENGONTROL
KECEMASAN ANAK USIA BALITA DENGAN PNEUMONIA DI
RSUD BUDI ASIH"

Telah berhasil dipertahankan di hadapan penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar ahli Madya pada program Studi Keperawatan, Fakultas Vokasi, Universitas Kristen Indonesia disetujui pada 01 Juli 2025.

Dosen Pembimbing

Ns. Sri Melfa Damanik, M.Kep., Sp.Kep.An

NUPTK 1352768669230403

Ketua Program Studi DIII Keperawatan

Ns. Erita Sitorus, S. Kep. M.Kep

NUPTK 6358744645237003

Mengetahui

Dekan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia



Assoc. Prof. Dr. Maksimus Bisa, S.K.M., SSt.Ft., M.Fis

NUPTK 5761749650130102



**UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
FAKULTAS VOKASI**

**PERNYATAAN DAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA TULIS ILMIAH AKHIR**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini;

Nama : Maria Natalia Margarita Kamalo

NIM : 2263030015

Fakultas : Vokasi

Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan

Jenis Tugas Akhir : Karya Tulis Ilmiah Akhir (KTIA)

Menyatakan bahwa :

1. Tugas akhir tersebut adalah benar karya saya dengan arahan dari dosen pembimbing dan bukan merupakan duplikasi karya tulis yang sudah di publikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar akademik di perguruan tinggi manapun.
2. Tugas akhir tersebut bukan merupakan plagiat dari hasil karya pihak lain dan apabila saya/kami mengutip dari karya orang lain maka akan dicantumkan sebagai referensi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
3. Saya memberikan Hak Noneksklusif Tanpa Royalti kepada Universitas Kristen Indonesia yang berhak menyimpan mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencatumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilih hak cipta.

Apabila dikemudian hari ditemukan pelanggaran Hak Cipta dan Kekayaan Intelektual atau Peraturan Perundang-undangan Republik Indonesia lainnya dan integritas akademik dalam karya saya tersebut, maka saya bersedia menanggung secara pribadi segala bentuk tuntutan hukum dan sanksi akademis yang timbul serta membebaskan Universitas Kristen Indonesia dari segala tuntutan hukum yang berlaku.

Jakarta, 01 Juli 2025



Maria Natalia Margarita Kamalo

KATA PENGANTAR

Segala syukur dan puji hanya kepada Tuhan Yesus Kristus, oleh karena kasih dan karunia-Nya yang melimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul *"Penerapan Distraksi Audiovisual dalam Mengontrol Kecemasan Anak Usia Balita dengan Pneumonia di RSUD Budi Asih Jakarta"*.

Karya tulis ilmiah ini disusun oleh penulis sebagai syarat yang harus dipenuhi untuk memenuhi tugas akhir pada Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia tahun 2025. Penulis menyadari dalam penyusunan ini tidak sedikit kendala yang dihadapi, dan masih jauh dari kata sempurna karena keterbatasan kemampuan yang dimiliki oleh penulis. Namun karena bimbingan dan bantuan dari beberapa pihak, sehingga karya tulis ilmiah akhir ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya.

Penulis mendapat banyak ilmu pembelajaran dan bermanfaat dalam menempuh pendidikan selama belajar di Program Studi Diploma Tiga Keperawatan FV UKI. Dalam proses penelitian dan penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis banyak mendapat dukungan dari orang-orang sekitar penulis. Oleh karena itu pada kesempatan ini dengan segala kerendahan dan ketulusan hati, penulis ingin mengucapkan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ucapan terima kasih yang sangat besar kepada orang tua tercinta dan terkasih Alm. Melkias Kamalo, Alm. Marthen Kamalo, Ibu Ruth Betty, bapak Mikhael Kamalo, Seprianus Kamalo, Kornalius Kamalo dan Kaka Oktovianus Bulla yang selalu mendoakan, memberikan semangat, membiayai, memberikan kasih sayang, dan selalu memberikan dukungan dalam hal apapun selama proses perkuliahan serta kesabarannya sangat luar biasa dalam setiap langkah hidup penulis.
2. Prof. Dr. Dhaniswara K. Harjono, S.H., M.H., MBA selaku Rektor Universitas Kristen Indonesia.
3. Assoc Profesor. Dr. Maksimus Bisa, S.K.M., SSt.Ft., M.Fis selaku Dekan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia.

4. Ns. Erita Sitorus, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Universitas Kristen Indonesia dan dosen Utama penguji sidang karya tulis ilmiah akhir yang selalu senantiasa memberikan dukungan, arahan, perhatian, motivasi, nasihat dan waktu selama penulisan karya tulis ilmiah akhir.
5. Ns. Sri Melfa Damanik, M.Kep.,Sp.Kep.An selaku dosen pembimbing yang senantiasa membimbing dan memberi dukungan, perhatian, dan nasehat dengan ikhlas dan penuh pengertian selama penulisan karya tulis ilmiah akhir ini berlangsung.
6. Ns. Yanti Anggraini Aritonang, S.Kep., M.Kep selaku dosen pembimbing akademik yang senantiasa memberikan dukungan, arahan, perhatian, motivasi, nasihat dan waktu selama penulisan karya tulis ilmiah akhir.
7. Ns. Dely Maria P, M.Kep., Sp.Kep.Kom selaku dosen penguji sidang karya tulis ilmiah akhir yang selalu memberikan dukungan, arahan, perhatian, motivasi, nasihat dan waktu selama penulisan karya tulis ilmiah akhir.
8. Staf dosen Prodi DIII Keperawatan FV UKI yang telah memberikan ilmu dan dukungan kepada penulis.
9. Kepala RSUD Budi Asih, Kepala Ruangan, Kepala Tim Perawat, Kepala Pembimbing Klinik, dan Perawat pelaksana di ruang anak RSUD Budi Asih Jakarta yang membantu penulis dalam melakukan studi kasus serta selalu memberikan dukungan setiap harinya selama penulis melakukan studi kasus.
10. Sahabat tersayang dari sekolah-kuliah Joppy Martina Haiain, yang selalu setia menemani, memberi semangat, selalu ada disaat penulis butuh bantuan atau kesulitan dan selalu menghibur penulis disaat sedih.
11. Sahabat terkasih Miranda Juniarti D, Sofia Maria K, Ningsi Susanti P, Fernanda Mathilda M, terima kasih atas kesenangan, kebersamaan, kesabaran, canda tawa yang membahagiakan dan menjadi keluarga baru bagi penulis.

12. Teman seperjuangan peminatan keperawatan anak Yosika Tantriana, yang sudah berjuang bersama, selalu menyemangati dan memberikan dukungan selama proses penulisan karya tulis ilmiah akhir.
13. Teman-teman seperjuangan Angkatan 2022 Prodi DIII Keperawatan FV UKI yang selalu menyemangati penulis dalam karya tulis ilmiah dan menyelesaikan proses pendidikan.
14. Seseorang yang tak kalah penting kehadirannya, Serda Moris Kwalomine. Terima kasih untuk doa yang selalu diberikan, telinga yang siap mendengar, ucapan yang selalu menenangkan dan seluruh hal baik yang diberikan selama ini. Karena hadirnya sangat cukup memberikan penulis motivasi dan berkembang menjadi orang yang mengerti apa itu rasa sabar dan pendewasaan.
15. Grace Maria, iya! Diri sendiri. Apresiasi sebesar-besarnya karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terima kasih karena terus berusaha dan tidak menyerah, serta senantiasa menikmati setiap prosesnya yang bisa dibilang tidak mudah. Terima kasih sudah bertahan, berjuang untuk tetap hidup, dan menjadi aku versi terbaik dari diriku. Aku bangga untuk setiap langkah kecilku. Dan kamu harus ingat bahwa ini bukan akhir dari perjalanan belajarmu.
16. Semua pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungan dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini yang tidak dapat disebutkan satu per satu semoga Tuhan Yesus Memberkati

Kiranya penelitian ini dapat bermanfaat, serta memberikan ilmu yang baru dan lebih lagi bagi pembaca. Akhir kata, dengan segala rasa syukur penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang sudah memberikan waktu dan dukungan selama waktu penulisan. Tuhan Yesus Memberkati.

Jakarta, 01 Juli 2025

Penulis

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TUGAS AKHIR.....	ii
PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH AKHIR.....	iii
PERSETUJUAN TIM PENGUJI KARYA TULIS ILMIAH AKHIR.....	iv
PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH AKHIR.....	v
PERNYATAAN DAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
KARYA TULIS ILMIAH AKHIR.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
ABSTRAK.....	xvi
ABSTRACT.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	9
1.3 Tujuan Studi Kasus.....	9
1.3.1 Tujuan Umum.....	9
1.3.2 Tujuan Khusus.....	10
1.4 Manfaat Studi Kasus.....	10
1.4.1 Rumah Sakit	10
1.4.2 Perawat	10
1.4.3 Institusi Pendidikan	10
1.4.4 Penulis	11
BAB II TINJAUAN TEORI.....	12
2.1 Konsep Pneumonia.....	12
2.1.1 Definisi	12
2.1.2 Etiologi	12
2.1.3 Faktor Resiko.....	15
2.1.4 Tanda dan Gejala.....	16
2.1.5 Klasifikasi	16
2.1.6 Komplikasi.....	19
2.1.7 Pemeriksaan Penunjang.....	20
2.1.8 Penatalaksanaan Medis.....	21
2.2 Konsep Hospitalisasi	21
2.2.1 Pengertian	21
2.2.2 Dampak Hospitalisasi	22
2.3 Konsep Ansietas.....	22
2.3.1 Definisi	22
2.3.2 Tingkat Ansietas	22
2.3.3 Manifestasi Klinis.....	23
2.3.4 Etiologi	25
2.3.5 Faktor yang Mempengaruhi Ansietas Anak Pra Sekolah (3-6 Tahun).....	26
2.4 Konsep Terapi Nebulizer	30
2.4.1 Definisi Terapi Nebuliser	30
2.4.2 Manfaat Terapi Nebulizer	31
2.4.3 Tujuan Terapi Nebulizer	31

2.4.4	Indikasi Terapi Nebulizer.....	31
2.4.5	Kontra Indikasi Terapi Nebulizer.....	32
2.5	Konsep Distraksi Audiovisual	32
2.5.1	Definisi Distraksi Audiovisual	32
2.5.2	Manfaat Distraksi Audiovisual.....	33
2.5.3	Tujuan Distraksi Audiovisual	34
2.5.4	Indikasi Distraksi Audiovisual	34
2.5.5	Jenis-Jenis Distraksi	34
2.5.6	Durasi Distraksi Audiovisual	35
2.5.7	Tahap Pra Interaksi	35
2.5.8	Tahap Orientasi	35
2.5.9	Tahap Kerja.....	35
2.6	Konsep Asuhan Keperawatan.....	36
2.6.1	Pengkajian	36
2.6.2	Diagnosis Keperawatan.....	41
2.6.3	Intervensi.....	41
2.6.4	Implementasi	46
2.6.5	Evaluasi	46
BAB III	METODE STUDI KASUS.....	47
3.1.	Rancangan Studi Kasus	47
3.1	Subjek Studi Kasus.....	47
3.2.1.	Kriteria Inklusi.....	48
3.2.2.	Kriteria Eksklusi	48
3.2	Fokus Studi	49
3.3	Definisi Operasional	49
3.4.1.	Pneumonia	49
3.4.2.	Kecemasan.....	49
3.4.3.	Terapi Inhalasi/ Nebulizer	50
3.4.4.	Tindakan Distraksi Audiovisual	50
3.4.5.	Kebutuhan Nutrisi	50
3.4.6.	Edukasi	50
3.4.7.	Leaflet.....	50
3.4.8.	Format Asuhan Keperawatan Anak.....	50
3.4.9.	Lembar Observasi	51
3.4.10.	Handphone.....	51
3.4.11.	Nursing Kit	51
3.4.12.	Form Inform Consent	51
3.4.13.	SOP Teknik Distraksi Audiovisual.....	51
3.4.14.	Video Kartun Animasi.....	51
3.4.15.	Kuesioner Ansietas	51
3.5	Instrumen Studi Kasus.....	52
3.6	Pengumpulan Data.....	52
3.6.1.	Metode Pengumpulan Data.....	52
3.6.2.	Prosedur Pengumpulan data.....	53
3.6.3.	Lokasi dan Waktu Studi Kasus	54
3.7.	Analisa Data.....	55
3.8.	Penyajian Data.....	55
3.9.	Etika Studi Kasus.....	55
3.9.1.	Autonomy (autonomi).....	56
3.9.2.	Benefience (Berbuat Baik).....	56

3.9.3. Justice (Keadilan).....	56
3.9.4. Non Malefience (Tidak Merugikan)	56
3.9.5. Veracity (Kejujuran)	57
3.9.6. Fidelity (Menepati Janji).....	57
3.9.7. Confidentiality (Kerahasiaan)	57
3.9.8. Accountability (Akuntabilitas).....	57
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	58
4.1.1. Gambaran lokasi dan pengambilan data	58
4.1.2. Pengkajian Keperawatan.....	58
4.1.3. Diagnosa Keperawatan.....	72
4.1.4. Intervensi Keperawatan.....	73
4.1.5. Implementasi Keperawatan.....	77
4.2.1. Pengkajian Keperawatan.....	88
4.2.2. Diagnosa Keperawatan.....	93
4.2.3. Intervensi Keperawatan.....	94
4.2.4. Implementasi Keperawatan.....	96
4.2.5. Evaluasi Keperawatan.....	101
4.2.6. Keterbatasan Studi Kasus.....	108
4.2.7. Kelebihan Studi Kasus	109
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	110
5.1. Kesimpulan	110
5.1.1. Pengkajian Keperawatan.....	110
5.1.2. Diagnosa Keperawatan.....	110
5.1.3. Intervensi Keperawatan.....	111
5.1.4. Implementasi Keperawatan.....	111
5.1.5. Evaluasi Keperawatan.....	111
5.2. Saran	112
5.2.1. Untuk pasien dan orang Tua	112
5.2.2. Untuk Perawat.....	112
5.2.3. Untuk Rumah Sakit.....	112
5.2.4. Institusi Pendidikan.....	113
5.2.5. Untuk Masyarakat	113
5.2.6. Perkembangan Ilmu pengetahuan dan Teknologi keperawatan	113
5.2.7. Untuk Penulis.....	114
DAFTAR PUSTAKA.....	115

DAFTAR TABEL

Tabel 2 1	Tanda dan Gejala.....	16
Tabel 2.2	Intervensi Asuhan Keperawatan	42
Tabel 4.1	Identitas Pasien 1 dan 2.....	59
Tabel 4 2	Identitas orang tua pasien 1 dan 2	59
Tabel 4.3	Riwayat Penyakit Pasien 1 dan 2.....	60
Tabel 4 4	Perubahan Pola Kesehatan Pasien 1 dan 2	61
Tabel 4.5	Pemeriksaan Fisik Pasien 1 dan 2.....	64
Tabel 4.6	Dampak Hospitalisasi Pasien 1 dan 2.....	66
Tabel 4 7	Hasil Pemeriksaan Diagnostik Pasien 1 dan 2.....	67
Tabel 4.8	Penatalaksanaan Pasien 1 dan 2	68
Tabel 4.9	Analisa data Pasien 1 dan Pasien 2.....	69
Tabel 4.10	Diagnosa Keperawatan Pasien 1 dan Pasien 2	72
Tabel 4.11	Perencanaan Keperawatan Pasien 1 dan Pasien 2	73
Tabel 4.12	Implementasi Keperawatan Pasien 1 dan Pasien 2.....	77
Tabel 4.13	Evaluasi Keperawatan Pasien 1 dan Pasien 2.....	85

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Face Image Scale	28
Gambar 2.2 Visual Analog Scale.....	29



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Patway Pneumonia.....	122
Lampiran 2.	Lembar Observasi Distraksi Audiovisual	123
Lampiran 3.	Alat Ukur Kecemasan.....	125
Lampiran 4.	SOP Distraksi Audiovisual Penerapan Distraksi Audiovisual.....	126
Lampiran 5.	Vidio Distraksi Audiovisual	129
Lampiran 6.	Dokumentasi	130
Lampiran 7	Lembar Informed Consent I.....	132
Lampiran 8.	Biodata	134



PENERAPAN DISTRAKSI AUDIOVISUAL DALAM MENGONTROL KECEMASAN PADA ANAK USIA BALITA DENGAN MASALAH PNEUMONIA DI RSUD BUDI ASIH

¹Maria Natalia, ²Melfa Damanik

¹Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Universitas Kristen Indonesia

²Dosen Prodi DIII Keperawatan Universitas Kristen Indonesia

Jl. Mayen Sutoyo NO.2, RT.9/RW.6, Cawang, Kec.Kramat Jati, Kota Jakarta Timur, Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta 13630

Email: mariakamalo27@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Pneumonia merupakan salah satu penyebab utama kematian pada anak usia balita terutama di negara berkembang termasuk Indonesia. Anak balita yang dirawat akibat pneumonia sering mengalami kecemasan selama perawatan di rumah sakit, khususnya saat menjalani prosedur seperti terapi nebulizer yang menimbulkan ketidaknyamanan dan ketakutan. Kecemasan ini dapat memengaruhi efektivitas terapi dan memperburuk kondisi klinis anak. **Tujuan:** Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui keberhasilan penerapan distraksi audiovisual dalam mengontrol kecemasan pada anak usia balita dengan pneumonia di RSUD Budi Asih Jakarta. **Metode:** Studi kasus deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan melalui metode wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Studi kasus juga merupakan metode penelitian yang digunakan dengan pendekatan asuhan keperawatan pada anak balita yang menjalani terapi nebulizer. Intervensi yang diberikan berupa distraksi audiovisual selama prosedur nebulizer, dengan pengukuran tingkat kecemasan anak sebelum dan sesudah intervensi menggunakan alat ukur yang telah divalidasi. **Hasil:** Studi kasus menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan pada anak, pada pasien satu dari skor FIS 4 (cemas sedang) menjadi tidak cemas skor FIS 2 dan pada pasien kedua dari skor FIS 4 (cemas sedang) menjadi sangat tidak cemas skor FIS 1 dan setelah diberikan distraksi audiovisual selama tindakan nebulizer. Anak menjadi lebih kooperatif, tampak lebih tenang, dan prosedur dapat berjalan lebih efektif. **Kesimpulan:** Kesimpulan dari studi kasus ini adalah penerapan distraksi audiovisual terbukti efektif dalam mengontrol kecemasan pada anak usia balita dengan pneumonia yang menjalani terapi nebulizer di rumah sakit. Intervensi ini dapat menjadi salah satu strategi non-farmakologis yang direkomendasikan dalam praktik keperawatan anak untuk mendukung prinsip Atraumatic Care dan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit.

Kata kunci: Distraksi Audiovisual, Kecemasan, Balita, Hospitalisasi, Pneumonia, Face Image Scale.

**THE APPLICATION OF AUDIOVISUAL DISTRACTION IN CONTROLLING ANXIETY IN
TODDLERS WITH PNEUMONIA PROBLEMS AT RSUD BUDI ASIH**

¹Maria Natalia, ²Melfa Damanik

¹Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Universitas Kristen Indonesia

²Dosen Prodi DIII Keperawatan Universitas Kristen Indonesia

Jl. Mayen Sutoyo NO.2, RT.9/RW.6, Cawang, Kec.Kramat Jati, Kota Jakarta Timur, Daerah
Khusus Ibu Kota Jakarta 13630

Email: mariakamalo27@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Pneumonia is one of the leading causes of death in children under five, especially in developing countries, including Indonesia. Children under five who are treated for pneumonia often experience high anxiety during hospitalization, especially when undergoing procedures such as nebulizer therapy that cause discomfort and fear. This anxiety can affect the effectiveness of the therapy and worsen the child's clinical condition. **Purpose:** This case study aims to determine the success of implementing audiovisual distraction in controlling anxiety in toddlers with pneumonia at Budi Asih Hospital, Jakarta. **Methods:** Descriptive case study with a nursing process approach through interview, observation, and physical examination methods. Case studies are also a research method used with a nursing care approach in toddlers undergoing nebulizer therapy. The intervention provided was audiovisual distraction during the nebulizer procedure, with measurement of the child's anxiety level before and after the intervention using validated measuring instruments. **Results:** Case studies show a decrease in anxiety levels in children, in patient one from FIS score 4 (moderate anxiety) to not anxious FIS score 2 and in the second patient from FIS score 4 (moderate anxiety) to very not anxious FIS score 1 and after being given audiovisual distraction during the nebulizer procedure. The child became more cooperative, appeared calmer, and the procedure was more effective. **Conclusion:** The conclusion of this case study is that the application of audiovisual distraction has proven effective in controlling anxiety in toddlers with pneumonia undergoing nebulizer therapy in the hospital. This intervention can be one of the recommended non-pharmacological strategies in pediatric nursing practice to support the principle of Atraumatic Care and improve the quality of nursing services in the hospital.

Keywords: Audiovisual Distraction, Anxiety, Toddler, Hospitalization, Pneumonia, Face Image Scale.