

PENGARUH TEKNIK DISTRAKSI AUDIOVISUAL TERHADAP ANSIETAS ANAK PRA SEKOLAH DENGAN PNEUMONIA SAAT TINDAKAN NEBULIZER DI RUMAH SAKIT

Muhammad Takhlisul Anam¹, Luthfi Fauzy Afriyanto², Parmilah³
^{1,2,3}Program Studi D-III Keperawatan Akademi Keperawatan Alkautsar Temanggung
Email korespondensi: muhammadanam847@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Pneumonia merupakan penyebab utama mortalitas pada anak balita. Salah satu penatalaksanaan pada pneumonia adalah terapi nebulizer. Meskipun tidak menimbulkan rasa sakit, tindakan nebulizer sering memicu ansietas pada anak karena rasa asing terhadap alat, suara, dan masker yang digunakan. Ansietas yang tidak dikelola dengan baik dapat mengganggu proses terapi sehingga obat tidak terhirup secara optimal. Salah satu intervensi nonfarmakologis untuk mengatasi ansietas adalah teknik distraksi audiovisual berupa tayangan video kartun/animasi. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas teknik distraksi audiovisual terhadap tingkat ansietas anak pra sekolah dengan pneumonia saat dilakukan tindakan nebulizer di rumah sakit. **Metode:** Penelitian menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif kualitatif pada dua subjek anak pra sekolah berusia 5 tahun yang terdiagnosis pneumonia dan mendapatkan terapi nebulizer di RS PKU Muhammadiyah Temanggung. Intervensi teknik distraksi audiovisual diberikan selama tiga hari berturut-turut, satu kali sehari selama 15 menit, mengikuti Standar Prosedur Operasional (SPO). Evaluasi ansietas dilakukan menggunakan instrumen *Face Image Scale* (FIS) dan luaran Tingkat Ansietas (L.09093). **Hasil:** Kedua subjek studi kasus mengalami penurunan tingkat ansietas yang bermakna setelah diberikan intervensi selama tiga hari. Skor FIS menurun dari skor 4 dan 3 (kategori kecemasan ringan-kecemasan cukup tinggi) menjadi skor 1 (tidak cemas) pada hari ketiga. Perbaikan juga tampak pada indikator merasa bingung, verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi, konsentrasi, perilaku gelisah, perilaku tegang, dan kontak mata. **Kesimpulan:** Teknik distraksi audiovisual efektif dalam menurunkan tingkat ansietas anak pra sekolah dengan pneumonia selama menjalani tindakan nebulizer di rumah sakit.

Kata kunci: distraksi audiovisual, ansietas, pneumonia, anak pra sekolah, nebulizer

The Effect of Audiovisual Distraction Technique on Anxiety in Preschool Children with Pneumonia during Nebulizer Therapy in Hospital

Abstract

Background: Pneumonia is a leading cause of mortality in children under five. One of the management approaches for pneumonia is nebulizer therapy. Although painless, nebulization often triggers anxiety in children due to unfamiliar equipment, sounds, and masks. Unmanaged anxiety can disrupt treatment and reduce the effectiveness of inhaled medication. Audiovisual distraction, such as watching cartoons or animated videos, is a nonpharmacological intervention used to reduce anxiety. **Objective:** This study aimed to determine the effectiveness of audiovisual distraction technique on anxiety levels in preschool children with pneumonia during nebulizer therapy in hospital. **Method:** This study used a descriptive qualitative case study approach involving two five-year-old preschool children diagnosed with pneumonia who received nebulizer therapy at RS PKU Muhammadiyah Temanggung. The audiovisual distraction intervention was given once daily for 15 minutes over three consecutive days, following a standard operating procedure. Anxiety was evaluated using the Face Image Scale (FIS) and the Anxiety Level outcome standard. **Results:** Both subjects showed a meaningful decrease in anxiety level after three days of intervention. FIS scores decreased from 4 and 3 (mild anxiety-moderately high anxiety categories) to 1 (no anxiety) on the third day. Improvements were also observed in indicators such as feeling confused, verbalization of worry about the condition faced, concentration, restless behavior, tense behavior, and eye contact. **Conclusion:** Audiovisual distraction technique is effective in reducing anxiety levels in preschool children with pneumonia during nebulizer therapy.

Keywords: audiovisual distraction, anxiety, pneumonia, preschool children, nebulizer

PENDAHULUAN

Pneumonia merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada anak-anak dan menjadi penyebab utama mortalitas pada anak balita pada tahun 2020 WHO (*World Health Organization*), bahkan melampaui penyakit infeksi lain seperti diare, campak, malaria, serta HIV/AIDS (Putri & Rosalita, 2022). Pneumonia adalah penyakit infeksi menular pada jaringan paru yang disebabkan oleh beragam mikroba, mulai dari bakteri, virus, hingga jamur, dan lazim menyerang anak-anak dari berbagai kategori usia (Suci, 2020).

Data WHO tahun 2020 menunjukkan bahwa sekitar 29% dari seluruh kematian anak balita di dunia disebabkan oleh pneumonia, dengan

kurang lebih 2 juta anak meninggal setiap tahunnya. UNICEF pada tahun 2021 melaporkan lebih dari 80.000 anak balita di dunia meninggal akibat pneumonia, sama dengan kematian 39 anak balita per detik (Ariyani *et al.*, 2025). Di Indonesia, profil kesehatan tahun 2021 mencatat sekitar 278.261 anak balita mengalami pneumonia, sedangkan di Kabupaten Temanggung tercatat 1.686 anak balita (3,61%) mengalami pneumonia (Dinas Kabupaten Temanggung, 2025).

Salah satu penatalaksanaan pneumonia adalah pemberian terapi nebulizer, yaitu teknik pemberian obat langsung ke saluran pernapasan melalui hirupan menggunakan alat khusus (Putri & Rosalita, 2022). Terapi ini bermanfaat untuk melebarkan lumen bronkus,

mengencerkan dahak, dan mengurangi hiperaktivitas bronkus (Risidiana & Isnaeni, 2022). Meskipun tidak menimbulkan rasa sakit, terapi nebulizer dapat menimbulkan ketidaknyamanan serta kecemasan (ansietas) pada anak, karena anak tidak memahami tujuan terapi dan menganggap alat, suara, serta masker sebagai ancaman. Apabila ansietas tidak dikelola dengan baik, tindakan nebulizer dapat terganggu sehingga obat tidak terhirup secara optimal dan menghambat proses penyembuhan (Putri & Rosalita, 2022).

Salah satu tindakan keperawatan nonfarmakologis untuk mengatasi ansietas adalah teknik distraksi, yaitu tindakan mengalihkan perhatian atau mengurangi emosi dan pikiran negatif terhadap sensasi yang tidak diinginkan (SIKI, 2018). Salah satu bentuk distraksi yang efektif untuk menurunkan kecemasan anak selama tindakan medis adalah teknik distraksi audiovisual, yaitu kombinasi rangsangan audio dan visual berupa tayangan video kartun/animasi yang dapat memicu pelepasan hormon endorfin sehingga menurunkan tingkat stress (Ekasaputri & Arniyanti, 2022).

Beberapa penelitian sebelumnya membuktikan efektivitas distraksi audiovisual dalam menurunkan kecemasan anak selama tindakan nebulizer. Penelitian yang dilakukan oleh Habiba, Triana dan Martini, (2021) pada 30 anak usia 3-8 tahun dengan bronkopneumonia menunjukkan penurunan kecemasan dari 70% kategori sedang menjadi 56,7% kategori ringan setelah diberikan tayangan kartun 10-15 menit. Penelitian lain pada 62 anak pra sekolah menunjukkan penurunan rerata skor kecemasan dari 4,29 menjadi 1,73 menggunakan instrumen Visual Facial Anxiety Scale (VFAS) (Risidiana & Isnaeni, 2022). Hasil penelitian (Putri & Rosalita, 2022) terhadap anak usia 1-4 tahun juga membuktikan bahwa distraksi

audiovisual menurunkan skor distress anak menjadi 0 (tenang dan kooperatif), sedangkan kelompok tanpa intervensi tetap menunjukkan skor distress tinggi.

Mengacu pada berbagai penelitian tersebut, teknik distraksi audiovisual merupakan metode yang sederhana, murah, dan efektif dalam menurunkan kecemasan anak selama tindakan nebulizer (Putri & Rosalita, 2022). Oleh karena itu, penulis tertarik melakukan studi kasus untuk mengetahui efektivitas teknik distraksi audiovisual terhadap tingkat ansietas anak pra sekolah dengan pneumonia saat dilakukan tindakan nebulizer di rumah sakit.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif kualitatif dengan dua subjek anak pra sekolah usia 5 tahun yang terdiagnosis pneumonia dan mendapatkan terapi nebulizer di Ruang Multazam RS PKU Muhammadiyah Temanggung. Kriteria inklusi meliputi: anak usia 5-6 tahun, terdiagnosis pneumonia dan dirawat di rumah sakit, mendapatkan tindakan nebulizer untuk pertama kalinya, dapat diajak berkomunikasi, bersedia menjadi responden, serta memiliki skor ansietas (skala *Face Image Scale/FIS*) 3-4.

Intervensi teknik distraksi audiovisual diberikan mengacu pada Standar Prosedur Operasional (SPO) dengan tahapan pra-interaksi, orientasi, kerja, dan terminasi. Intervensi berupa pemutaran video kartun/animasi kesukaan anak (seperti Adit Sopo Jarwo dan BabyBus) diberikan sesaat setelah terapi nebulizer, satu kali sehari selama 15 menit, dilakukan selama tiga hari berturut-turut. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Evaluasi tingkat ansietas dilakukan sebelum dan sesudah

intervensi setiap hari menggunakan instrumen *Face Image Scale* (FIS) dengan rentang skor 1 (tidak cemas) sampai 5 (sangat cemas), serta luaran keperawatan Tingkat Ansietas (L.09093) berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian ini melibatkan dua subjek studi kasus, yaitu An. Z (laki-laki, 5 tahun) dan An. A (perempuan, 5 tahun), yang sama-sama dirawat dengan diagnosis pneumonia dan mendapatkan terapi nebulizer untuk pertama kalinya. Kedua subjek memenuhi seluruh kriteria inklusi penelitian.

Hasil pengkajian An. Z diperoleh data anak mengalami demam, sesak napas, dan batuk berdahak, dengan frekuensi nadi 122x/menit, frekuensi napas 30x/menit, terdengar suara ronkhi, orang tua mengatakan sulit tidur, serta hasil rontgen toraks menunjukan adanya

infiltrat pada kedua lapang paru mengarah pada bronkopneumonia. Sedangkan An. A dirawat karena sesak napas dan batuk, dengan frekuensi nadi 115x/menit, frekuensi napas 25x/menit, terdengar suara ronkhi, dan hasil rontgen toraks menunjukkan infiltrat patchy mengarah pada bronkopneumonia. Kedua subjek juga menunjukkan tanda dan gejala ansietas berupa merasa bingung, verbalisasi khawatir, sulit berkonsentrasi, tampak gelisah, dan tampak tegang, sehingga ditegakkan diagnosis keperawatan ansietas (D.0080).

Intervensi teknik distraksi audiovisual dilakukan pada An. Z tanggal 8-10 April 2026 menggunakan video kartun Adit, Sopo dan Jarwo, sedangkan pada An. A dilakukan tanggal 11-13 Mei 2026 menggunakan video kartun BabyBus. Perkembangan skor evaluasi ansietas kedua subjek selama tiga hari intervensi ditunjukkan pada Tabel 2.

Tabel 2. Evaluasi Ansietas Menggunakan Luaran Tingkat Ansietas

No	Kriteria hasil	An. Z			An. A		
		H1	H2	H3	H1	H2	H3
1.	Verbalisasi kebingungan	3	5	5	3	5	5
2.	Verbalisasi khawatir akibat dengan kondisi yang dihadapi	2	4	5	3	5	5
3.	Perilaku gelisah	2	3	4	3	4	5
4.	Perilaku tegang	3	4	4	3	5	5
5.	Diaforesis	3	4	5	3	5	5
6.	Frekuensi napas	2	4	5	3	4	5
7.	Frekuensi nadi	3	4	5	3	4	5
8.	Pucat	3	4	5	4	5	5
Keterangan : Meningkat 1, Cukup meningkat 2, Sedang 3, Cukup menurun 4, Menurun 5							
No	Kriteria hasil	An. Z			An. A		
		H1	H2	H3	H1	H2	H3
1.	Konsentrasi	2	4	5	3	4	5

2. Kontak mata	3	4	5	3	5	5
----------------	---	---	---	---	---	---

Keterangan : Memburuk 1, Cukup memburuk 2, Sedang 3, Cukup membaik 4, Membaik 5

Tabel 3. Evaluasi Ansietas Menggunakan *Face Image Scale* (FIS)

No	Intervensi	An. Z			An. A		
		H1	H2	H3	H1	H2	H3
1.	Sebelum	4	3	2	3	2	1
2.	Sesudah	3	2	1	2	1	1

Keterangan skor: Tidak Cemas 1, Sedikit Cemas 2, Cemas Sedang 3, Cemas Berat 4, Sangat Cemas 5

Tabel 2 dan Tabel 3 menunjukkan bahwa kedua subjek mengalami perbaikan pada seluruh indikator ansietas secara bertahap dari hari pertama hingga hari ketiga intervensi. Skor FIS An. Z menurun dari 4 (cemas berat) sebelum intervensi hari pertama menjadi 1 (tidak cemas) setelah intervensi hari ketiga. Skor FIS An. A menurun dari 3 (cemas sedang) menjadi 1 (tidak cemas) pada hari ketiga. Selama pemberian intervensi, kedua subjek juga menunjukkan perubahan perilaku dari yang semula menarik diri dan sulit mengungkapkan perasaan pada hari pertama, menjadi lebih tenang, kooperatif, dan tidak lagi menunjukkan tanda-tanda kecemasan fisik pada hari ketiga.

Pembahasan

Pembahasan studi kasus ini berfokus pada pemberian teknik distraksi audiovisual terhadap ansietas anak pra sekolah saat dilakukan tindakan nebulizer.

1. Identifikasi subjek studi kasus

Kedua subjek dalam studi kasus ini berusia 5 tahun, dirawat inap dengan diagnosis medis pneumonia,

mendapatkan terapi nebulizer, mampu berkomunikasi aktif, dan mengalami kecemasan dengan skor *Face Image Scale* (FIS) 3–4. Karakteristik tersebut sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Pemilihan subjek pada rentang usia prasekolah (5–6 tahun) didasarkan pada karakteristik perkembangan anak pada usia tersebut yang masih memiliki keterbatasan dalam mengelola emosi dan mekanisme koping terhadap stresor hospitalisasi. Anak prasekolah cenderung lebih rentan mengalami *separation anxiety* akibat terpisah dari lingkungan rumah yang dirasa aman dan nyaman. Di sisi lain, pada usia ini anak umumnya telah memiliki kemampuan bersosialisasi, rasa ingin tahu tinggi, serta *self control* dan *will power* yang cukup untuk memahami instruksi sederhana dan berpartisipasi dalam proses pengkajian maupun intervensi (Dewi dkk., 2023).

Terdapat perbedaan jenis kelamin antara kedua subjek, yaitu laki-laki dan perempuan. Perbedaan ini dapat menjadi salah satu faktor yang memengaruhi respons

kecemasan anak selama perawatan. *Sulaeman et al. (2019)* menyatakan bahwa anak perempuan cenderung memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi karena lebih sensitif terhadap situasi yang dianggap mengancam dan lebih melibatkan aspek emosional, sedangkan anak laki-laki cenderung lebih aktif, eksploratif, dan lebih mampu mengendalikan respons emosionalnya. Namun demikian, pada studi kasus ini justru ditemukan bahwa subjek perempuan menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan subjek laki-laki, yang menegaskan bahwa respons kecemasan tetap bersifat individual.

Pemilihan subjek dengan diagnosis pneumonia didasarkan pada kondisi klinis yang mengharuskan anak menjalani terapi nebulizer. Pneumonia merupakan infeksi pada parenkim paru yang umumnya ditandai dengan demam, batuk, dan sesak napas, sehingga meningkatkan risiko ketidaknyamanan dan kecemasan selama perawatan (Suci, 2020).

Kriteria kemampuan berkomunikasi verbal dipilih agar proses pengkajian, pemberian intervensi, dan evaluasi dapat berjalan optimal, termasuk dalam pengukuran kecemasan menggunakan instrumen FIS (*Nilsson et al., 2019*). Sementara itu, pemilihan subjek dengan skor FIS 3–4 (kategori cemas ringan hingga sedang) bertujuan agar anak masih mampu berinteraksi dan mengikuti intervensi distraksi audiovisual, sehingga perubahan kecemasan sebelum dan sesudah intervensi dapat diamati secara jelas (Ona & Nelista, 2024).

2. Identifikasi masalah pneumonia

Pneumonia merupakan peradangan menular yang memengaruhi saluran napas, ditandai dengan gejala seperti batuk dan kesulitan bernapas akibat paparan agen infeksi berupa virus, bakteri, mikoplasma, maupun cairan dan plak pada paru (Wardiyah et al., 2022). Hasil pengkajian pada kedua subjek menunjukkan tanda dan gejala yang mendukung diagnosis pneumonia, meliputi demam, batuk, sesak napas, dan ronki basah (Novi, 2021; *Wahyuni et al., 2023*).

- a. Demam, Kedua subjek mengalami demam sebagai bagian dari respons inflamasi tubuh terhadap invasi virus atau bakteri pada sel saluran napas. Infeksi pada faring, laring, maupun tonsil memicu pelepasan endotoksin oleh mikroorganisme yang merangsang leukosit mengeluarkan zat pirogen sehingga terjadi peningkatan suhu tubuh (Patilayya dkk., 2022).
- b. Batuk, Kedua subjek mengalami batuk sebagai mekanisme pertahanan paru untuk mengeluarkan patogen serta menjaga saluran napas tetap bersih dan terbuka (Riyanti & Emelia, 2021). Ditemukan perbedaan jenis batuk antarsubjek, yaitu batuk basah pada satu subjek akibat penumpukan dahak, dan batuk kering pada subjek lain yang umumnya muncul pada fase awal infeksi. Perbedaan ini mengindikasikan adanya perbedaan tingkat keparahan pneumonia pada kedua subjek (Saminan, 2021).
- c. Sesak napas, Sesak napas pada kedua subjek berkaitan dengan proses inflamasi akibat

pneumonia yang menyebabkan alveoli terisi eksudat dan sekret, sehingga mengganggu pertukaran gas dan menyebabkan kebutuhan oksigen tubuh tidak terpenuhi secara optimal (WHO, 2022).

- d. Ronki basah, Ditemukan bunyi napas tambahan berupa ronki pada kedua lapang paru saat auskultasi, yang menunjukkan adanya penumpukan sekret akibat proses infeksi/inflamasi sehingga aliran udara menjadi tidak lancar (Nurarif & Kusuma, 2016). Ronki basah timbul ketika udara melewati saluran napas yang menyempit atau terisi sekret, dan dapat terdengar baik pada fase inspirasi maupun ekspirasi (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

3. Masalah keperawatan ansietas

Identifikasi masalah keperawatan pada kedua subjek berpedoman pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Data subjektif dan objektif yang diperoleh menunjukkan bahwa subjek pertama mengalami kesulitan tidur pada malam hari, menangis saat tindakan nebulizer, tampak tegang, gelisah, ketakutan, dengan laju nadi 122 x/menit. Subjek kedua sering menolak saat dilakukan tindakan nebulizer, tampak tegang dan gelisah, dengan laju nadi 115 x/menit.

Berdasarkan data mayor dan minor tersebut, kedua subjek ditegakkan dengan diagnosis keperawatan Ansietas (D.0080) (SDKI, 2017). Kondisi ini sejalan dengan karakteristik anak prasekolah yang rentan mengalami kecemasan terhadap prosedur medis yang dianggap asing dan mengancam,

khususnya dalam konteks alat, suara, dan penggunaan masker pada tindakan nebulizer.

4. Pelaksanaan Tindakan

Implementasi keperawatan pada studi kasus ini mengacu pada Standar Prosedur Operasional (SPO) Teknik Distraksi Audiovisual dari Ariska, Alfiyanti, Samiasih, dan Sulistiyowati (2024), yang meliputi tahapan: permintaan *informed consent*, penilaian tingkat kecemasan sebelum intervensi, pemberian terapi menonton video kartun/animasi selama tindakan nebulizer, serta evaluasi respons dan tingkat kecemasan setelah intervensi diberikan.

Intervensi diberikan selama 15 menit setiap sore hari bersamaan dengan pelaksanaan terapi nebulizer, selama tiga hari berturut-turut. Durasi ini konsisten dengan penelitian Ariska dkk. (2024) dan Ludfia Sari dkk. (2022). Meskipun durasi nebulizer dapat dipengaruhi oleh posisi sungkup, jenis obat, dan dosis yang diberikan, rata-rata waktu pelaksanaan nebulizer berkisar ± 15 menit, sejalan dengan Ona dan Nelista (2024) yang merekomendasikan pemberian distraksi audiovisual minimal 5–10 menit. Dengan demikian, durasi 15 menit dinilai cukup untuk mengalihkan perhatian anak selama prosedur berlangsung (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2019).

Pemilihan video kartun/animasi sebagai media distraksi didasarkan pada karakteristik anak prasekolah yang umumnya menyukai tayangan dengan unsur gambar, warna, cerita, dan emosi yang menarik. Tayangan tersebut mampu menghadirkan ekspresi emosional seperti kesenangan dan antusiasme,

sehingga efektif mengalihkan perhatian anak dari tindakan nebulizer yang berpotensi menimbulkan kecemasan (Habiba *et al.*, 2021).

KESIMPULAN

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pneumonia adalah penyakit infeksi menular pada jaringan paru yang disebabkan oleh beragam mikroba dan ditandai dengan gejala demam, batuk, sesak napas dan terdapat suara ronkhi.
2. Ansietas adalah kondisi emosional dan pengalaman subjektif seseorang terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat ancaman.
3. Teknik distraksi audiovisual adalah tindakan yang mengabungkan audio dan visual berupa kartun/animasi untuk mengalihkan fokus perhatian anak.
4. Pemberian teknik distraksi audiovisual berupa menonton kartun/animasi efektif untuk mengatasi ansietas pada anak dengan pneumonia saat tindakan nebulizer dibuktikan dengan penurunan tingkat ansietas dari skor 4 (cemas berat) menjadi skor 1 (tidak cemas) pada subjek pertama, skor 3 (cemas ringan) menjadi skor 1 (tidak cemas).

DAFTAR PUSTAKA

Ariska, S. L., Alfianti, D., Samiasih, A., & Sulistiyowati, E. (2024). Aplikasi menonton kartun terhadap parameter fisiologis dan tingkat ketakutan selama terapi inhalasi pada anak usia pra sekolah. *Ners Muda*, 5(1). <https://doi.org/10.26714/nm.v5i1.13480>

Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung. (2025). *Profil*

Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2024. Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung.

Ekasaputri, S., & Arniyanti, A. (2022). Efektivitas Terapi Audio Visual (Film Kartun) Terhadap Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 57–63. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.699>

Fernanda, R., A'yun, Q., & Purwati, D. E. (2019). Perbedaan Tingkat Kecemasan dan Facial Image Scale (FIS). *Journal of Oral Health Care*, 7(2), 55–65.

Habiba, R. A., Triana, K. Y., & Martini, N. M. D. A. (2021). Pengaruh Distraksi Video Film Kartun Terhadap Kecemasan Pada Anak Dengan Bronkopneumonia Yang Dilakukan Terapi Inhalasi Menggunakan Nebulizer. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 12(1), 2087–2122.

Kemenkes. (2025). *Pneumonia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Novi. (2021). *Terapi Nebulizer Pada Anak Pneumonia*. Pustaka Taman Ilmu.

Ona, E. D., & Nelista, Y. (2024). Studi Kasus Penerapan Teknik Distraksi Untuk Mengurangi Kecemasan Saat Dilakukan Tindakan Nebulizer Pada Anak Dengan Bronkopneumoni. *Jurnal Promotif Preventif*, 7(1), 84–89.

PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (1st ed.)*. DPP PPNI.

PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan (1st ed.)*. DPP PPNI.

- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (1st ed.)*. DPP PPNI.
- Putri, A. A. Y., & Rosalita, R. (2022). Analisis Penerapan Distraksi Audiovisual Untuk Mengatasi Distress Anak Yang Mendapat Terapi Inhalasi. *Jurnal Harian Regional*, 10.
- Rianti, E., & Sukmawati, A. (2023). Studi Kasus: Penerapan Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Dengan Tindakan Invasif Masa Hospitalisasi. *Jurnal Global Health Science*, 2(8), 49.
- Risdiana, R., & Isnaeni. (2022). Pengaruh Distraksi Audiovisual Terhadap Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah yang Mendapat Terapi Nebulizer di RS Bhayangkara Brimob. *Jurnal Antara Kebidanan*, 5.
- Sari, T. L., & Utami, R. D. P. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Anak Pneumonia Dengan Terapi Inhalasi Dalam Pemenuhan Rasa Aman Dan Nyaman. *Jurnal Universitas Kusuma Husada*.
- Sulaeman, S., Sutini, T., & Retnani, A. D. (2019). Video Kartun Dan Video Animasi Dapat Menurunkan Tingkat Kecemasan Pre Operasi Pada Anak Usia Pra Sekolah. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1).
- WHO. (2022). *Pneumonia in Children*. World Health Organization.