

**TEKNIK DISTRAKSI AUDIO VISUAL MENURUNKAN TINGKAT  
KECEMASAN ANAK USIA SEKOLAH YANG MENJALANI SIRKUMSISI**  
*(The Audio-Visual Distraction Minimizes the Children's Level of Anxiety During  
Circumcision)*

**Farida Juanita\***

\* Program DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang Jl.  
Bendungan Sutami 188A Malang Telp. (0341) 551149 Fax. (0341) 582060, Email:  
niet\_z@hotmail.com (Hp: 081-23361472)

**ABSTRACT**

**Introduction:** *Circumcision is one of minor surgery that usually done for school age children. Most of the children appear to be anxious enough. Audio-visual distraction is one of the methods that researcher want to applied to decrease children's anxiety level during circumcision. The objective of this study was to identify the effect of audio-visual distraction to decrease children's anxiety level during circumcision. Method:* *Non randomized pretest-posttest control group design was used in this study. There were 21 children divided into two groups, control group (n=13) receive intervention as usual, otherwise the intervention group (n=8) receive audio-visual distraction during circumcision. By using self report (scale of anxiety) and physiological measures of anxiety (pulse rate per minute), children are evaluated before and after the intervention. Result:* *The result showed that audio-visual distraction is effective to decrease the anxiety level of school age children during circumcision with significance difference on the decrease of anxiety level between control and intervention group (p=0.000) and significance difference on the pulse rate per minute between control and intervention group (p=0.006). Discussion:* *It can be concluded that by applying the audio-visual distraction during circumcision could be minimized the children's anxiety. The audio visual is needed for children to manage and reduce anxiety during invasive therapy through mechanism of distraction.*

*Keywords: audio-visual distraction, anxiety level, circumcision, school age children*

---

**PENDAHULUAN**

Kecemasan merupakan pengalaman subyektif berupa perasaan tidak nyaman yang timbul oleh penyebab yang tidak spesifik. Salah satu hal yang dapat menyebabkan kecemasan adalah tindakan invasif oleh petugas kesehatan, termasuk prosedur pembedahan. Kecemasan merupakan sesuatu yang telah umum terjadi pada seseorang yang akan menjalani prosedur pembedahan, terlebih bila yang akan menjalaninya adalah anak-anak (Bastian, 2002). Kecemasan seseorang tidak selalu berhubungan dengan keseriusan prosedur bedah (Kozier and Erb, 1991). Prosedur bedah minorpun dapat menyebabkan kecemasan yang bermakna, terutama pada anak-anak (Ljungman, 2000).

Kecemasan yang ekstrim dapat meningkatkan risiko komplikasi pembedahan

(Kozier and Erb, 1991). Hingga saat ini terdapat sekitar 200 percobaan pra operatif, termasuk pemberian intervensi perubahan perilaku (intervensi kognitif) untuk mengurangi kecemasan selama pembedahan. Intervensi ini bertujuan untuk mempengaruhi bagaimana seseorang berpikir, misalnya menggunakan teknik distraksi, yaitu mengalihkan fokus perhatian dari pembedahan dan berpikir positif. Intervensi kognitif tersebut salah satunya adalah penggunaan audio atau video tape (Bastian, 2002). Pada penelitian lain oleh Man and Yap (2003) menyimpulkan bahwa menonton video selama prosedur intra operatif dapat mengurangi kecemasan pasien.

Sirkumsisi (khitan) merupakan salah satu tindakan bedah minor yang pada umumnya dilakukan pada anak-anak, terutama anak usia sekolah. Sebuah studi di

*Circumcision Resource Center*, Boston, Massachusetts, USA menyatakan bahwa sirkumsisi dapat menyebabkan trauma pada anak. Penelitian pada anak usia sekolah, menyatakan bahwa sirkumsisi dipersepsikan oleh anak sebagai sebuah serangan agresif pada tubuh yang merusak dirinya (Goldman, 1999). Sebagian besar anak-anak yang menjalani sirkumsisi tersebut menunjukkan tanda-tanda kecemasan yang tidak ringan. Hal ini ditunjukkan dengan sebagian dari anak-anak tersebut memperlihatkan wajah yang pucat ketakutan, berkeringat, ekstremitas yang kaku dan denyut nadi yang meningkat.

Sampai saat ini belum ada penelitian yang spesifik mengenai penanganan kecemasan anak selama sirkumsisi, maka penelitian tentang metode penurunan kecemasan pada anak usia sekolah yang menjalani sirkumsisi dengan menggunakan teknik distraksi audio visual dapat dijadikan salah satu pengembangan keilmuan dalam penanganan kecemasan anak selama prosedur bedah minor, khususnya sirkumsisi.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan *quasy eksperimental non randomized pretest-posttest control group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia sekolah yang sedang menjalani sirkumsisi. Variabel independen dalam penelitian ini adalah teknik distraksi audio visual, sedangkan variabel dependen adalah tingkat kecemasan.

Sampel penelitian diperoleh dengan menggunakan teknik *total sampling* dengan besar sampel 21 orang yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan (8 orang) yang akan diberikan intervensi *audio visual distraction* berupa menonton film kartun dan kelompok kontrol (13 orang) yang diberikan perlakuan seperti sirkumsisi pada umumnya. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala wajah untuk mengukur seberapa besar kecemasan anak menurut dirinya sendiri (pengukuran secara subyektif) dan jam tangan untuk menghitung denyut nadi permenit (pengukuran secara obyektif), sedangkan instrumen yang digunakan dalam pemberian perlakuan dalam penelitian ini adalah VCD film kartun yang diputar dengan menggunakan LCD proyektor.

Responden pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan dilakukan pengukuran tingkat kecemasan secara subyektif dan secara obyektif sesaat sebelum sirkumsisi dilakukan. Pada menit ke-20 sejak dimulainya prosedur sirkumsisi, kedua kelompok dilakukan pengukuran kembali untuk tingkat kecemasan subyektif dan obyektif.

Data yang diperoleh kemudian ditabulasi dan dianalisis. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan *Wilcoxon Mann-Whitney U Test* dan *Independent t-Test* dengan nilai kemaknaan  $\alpha \leq 0,05$ .

## HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan subyektif (skala kecemasan) antara kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan menunjukkan perbedaan perubahan yang bermakna dengan hasil uji statistik *Wilcoxon Mann-Whitney U Test*, dengan nilai  $p=0,000$ . Perbedaan perubahan tingkat kecemasan obyektif (denyut nadi per menit) antara kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan menunjukkan perbedaan yang signifikan dengan hasil uji statistik *Independent t-Test*  $p=0,006$  dan nilai rerata untuk kelompok perlakuan menunjukkan penurunan yang signifikan dari 92,50 menjadi 76,75. Pada kelompok kontrol juga terdapat penurunan nilai rerata namun tidak signifikan dari 93,77 menjadi 92,15.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa seluruh responden pada kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan mengalami tingkat kecemasan yang bervariasi, baik penilaian secara subyektif maupun secara obyektif. Hal tersebut dikarenakan persepsi dan motivasi anak dalam menghadapi sirkumsisi berbeda-beda. Sebagian anak mungkin merasa senang, karena dengan dikhitan anak akan merasa lebih dewasa dan adanya kebiasaan bahwa setelah dikhitan anak akan menerima hadiah dari keluarga dan masyarakat sekitar tempat tinggalnya. Sebagian lagi mungkin menganggap sirkumsisi sebagai suatu paksaan yang akan menyakitkan bagi dirinya.

Sesuai teori bahwa sirkumsisi dapat dipersepsikan anak usia sekolah sebagai

serangan agresif pada tubuh yang merusak dirinya, akan merusak ego, melepaskan

ketakutan akan kastrasi dan mengubah realitas pada mereka (Cansever, 2002).

Tabel 1. Hasil Penilaian dan Uji Statistik Tingkat Kecemasan Secara Subyektif dan Obyektif pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan.

No.	Denyut Nadi (per menit)				Skala Kecemasan			
	Kontrol (n=13)		Perlakuan (n=8)		Kontrol (n=13)		Perlakuan (n=8)	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
<i>Mean</i>	93,77	92,15	92,50	76,75				
Hasil Analisis Statistik	<i>Independent t-Test</i> (p=0,006)				<i>Mann-Whitney U Test</i> (p=0,000)			

Keterangan:

n = Jumlah responden p = signifikansi

*Mean* = Rerata

Menurut Kozier and Erb (1991) menyatakan bahwa tingkat kecemasan subyektif seseorang tidak selalu berhubungan dengan keseriusan prosedur bedah, ini terbukti pada beberapa responden dalam penelitian ini merasa mengalami tingkat kecemasan yang berat (skala 5) saat prosedur sirkumsisi akan dimulai, padahal tindakan sirkumsisi hanya termasuk tindakan bedah minor. Pada pengukuran pertama tingkat kecemasan secara obyektif dengan menggunakan pengukuran denyut nadi per menit, didapatkan rerata denyut nadi per menit yang cukup tinggi. Hal ini disebabkan adanya salah satu respons fisiologis dari kecemasan berupa peningkatan denyut nadi per menit (Keliat, 1999).

Tingkat kecemasan yang berbeda pada tiap anak disebabkan karena respons setiap manusia terhadap stressor memang berbeda-beda. Hal ini sesuai dengan model kognitif kecemasan yang disampaikan oleh Blackburn (1990) yang menyebutkan bahwa respons yang berbeda pada tiap individu antara lain dipengaruhi oleh adanya kelemahan dalam berbagai proses informasi. Penyebab lain yang mempengaruhi tingkat kecemasan yang berbeda adalah adanya sistem pendukung yaitu pendampingan orangtua atau orang terdekat anak sehingga anak berrespons berbeda terhadap stressor. Pada sebagian anak yang mengalami kenaikan tingkat kecemasan, hal tersebut dapat dikarenakan adanya nyeri yang dirasakan saat dilakukan anastesi lokal dan adanya ketakutan yang bertambah saat dilakukannya pembedahan terkait dengan alat dan petugas yang melakukan pembedahan.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan adanya perbedaan tingkat kecemasan yang bermakna antara *pre test* dan *post test* pada kelompok anak usia sekolah yang diberi teknik distraksi audio visual selama sirkumsisi. Ini berarti bahwa pemberian teknik distraksi terbukti efektif dalam menurunkan kecemasan anak baik secara subyektif maupun secara obyektif.

Hasil analisis statistik didapatkan adanya perbedaan penurunan tingkat kecemasan yang bermakna antara kelompok anak usia sekolah yang diberi teknik distraksi audio visual selama sirkumsisi dengan kelompok anak usia sekolah yang tidak diberi teknik distraksi audio visual selama sirkumsisi. Hal tersebut sesuai dengan teori bahwa salah satu cara yang dapat dilakukan untuk pengendalian kecemasan adalah teknik distraksi audio visual untuk mengalihkan perhatian anak. Dari analisis yang dilakukan penulis, perhatian yang teralihkan pada film kartun yang disukai anak akan menyebabkan anak tidak lagi memikirkan prosedur sirkumsisi yang dilakukan padanya. Anak menjadi senang dan nyaman sehingga mempengaruhi keseluruhan sistem yang terjadi dalam tubuhnya. Dengan demikian anak menjadi rileks dan berkurang kecemasannya.

Teknik distraksi diduga dapat meningkatkan *descenden inhibition* sehingga dapat melawan kecemasan yang cenderung untuk menurunkan *descenden inhibition* (Walker, 2004). Adanya teknik distraksi dapat menghambat kerja sistem saraf simpatis, maka produksi neurotransmitter dihambat sehingga denyut nadi, tekanan

darah dan respons fisiologis lain yang merupakan tanda-tanda kecemasan dapat kembali normal. Faktor lain yang dapat turut mendukung berhasilnya teknik distraksi audio visual ini antara lain adalah anak yang kooperatif sehingga mudah bagi peneliti untuk meminta anak menonton film kartun selama prosedur sirkumsisi berlangsung. Selain itu, adanya pendampingan orangtua atau orang terdekat anak yang membuat anak merasa lebih tenang sehingga teknik distraksi menjadi lebih efektif.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Teknik distraksi audio visual dapat menurunkan tingkat kecemasan baik melalui penilaian secara subyektif maupun secara obyektif yang ditandai dengan penurunan bermakna pada skala kecemasan dan denyut nadi permenit.

### Saran

Peneliti menyarankan agar teknik distraksi audio visual dapat diterapkan pada tindakan sirkumsisi oleh para praktisi kesehatan baik medis maupun keperawatan sehingga kecemasan anak dapat diminimalkan dan penelitian lebih lanjut tentang pengaruh penerapan teknik distraksi audio visual dapat dilakukan dengan parameter yang lebih luas dan pada prosedur invasif yang lain.

## KEPUSTAKAAN

- Bastian, H. 2002. *Reducing Anxiety Before Surgery*, (Online), ([http://www.medibank.com.au/cochrane/new/hottopic\\_0502.asp](http://www.medibank.com.au/cochrane/new/hottopic_0502.asp)), diakses tanggal 26 Maret 2006, jam 10.00 WIB).
- Bentsen, B. 2002. *Audio-visual Signals and Distraction of Perceived Pain*, (Online), (<http://216.239.59.104/search?q=cache:YZ0C8jei0ukJ:www.odont.au.dk/rad/BB-Thesis.pdf+%22audio-visual%22+distraction+therapy+child+anxiety&hl=id>), diakses tanggal 6 Mei 2006, jam 10.15 WIB).
- Blackburn, I.M. 1990. *Cognitive Therapy for Depressions and Anxiety*. Cambridge: Blackwell Scientific Publication, pp. 23-24, 77.
- Brunges, M. 2003. Music Therapy for Reducing Surgical Anxiety - Clinical Innovations. *AORN Journal*, Edisi November 2003, (Online), ([http://www.findarticles.com/cf\\_dls/m0FSL/578/111011829/p1/article.jhtml](http://www.findarticles.com/cf_dls/m0FSL/578/111011829/p1/article.jhtml)), diakses tanggal 6 Maret 2006, jam 09.30 WIB).
- Cansever, G. 2002. Psychological Effects of Circumcision, *British Journal of Medical Psychology*, 38, 321-331, (Online), (<http://www.cirp.org/library/psych/cansever/>), diakses tanggal 26 Maret 2006, jam 09.15 WIB).
- Cohen, et al. 1997. Nurse Coaching and Cartoon Distraction: an Effective and Practical Intervention to Reduce Child, Parent, and Nurse Distress during Immunizations. *Entrez PubMed*, 22(3), 355-370, (Online), ([http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list\\_uids=9212553&itool=iconabstr](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=9212553&itool=iconabstr)), diakses tanggal 13 April 2006, jam 10.00 WIB).
- Goldman, R. 1999. The Psychological Impact of Circumcision. *BJU International*, 83(1), 93-102, (Online), (<http://www.cirp.org/library/psych/goldman1/>), diakses tanggal 26 Maret 2006, jam 11.20 WIB).
- Keliat, B.A. 1999. *Penatalaksanaan Stress*. Cetakan Pertama. Editor: Yasmin Asih. Jakarta: EGC, hlm. 10-11.
- Kozier and Erb. 1991. *Fundamental of Nursing: Concepts and Procedures 4th Edition*. California: Addison Wesley Publishing Company, pp. 253, 495, 839, 892, 914.
- Landolt, et al. 2002. Does Cartoon Movie Distraction Decrease Burned Children's Pain Behavior?. *Entrez PubMed*, 23(1), 61-65, (Online), ([http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list\\_uids=11803316&itool=iconabstr](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=11803316&itool=iconabstr)), diakses tanggal 13 April 2006, jam 10.45 WIB).
- Ljungman, et al. 2000. *Midazolam Nasal Spray Reduces Procedural Anxiety in*

- Children*, (Online), (<http://www.aafp.org/afp/20000701/tips/10.html>), diakses tanggal 2 Maret 2006, jam 9.30 WIB).
- Man and Yap, 2003. The Effect of Intra-operative Video on Patient Anxiety. *Entrez PubMed*, 58(1), 64-68, (Online), ([http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&list\\_uids=12523327&dopt=Abstract](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&list_uids=12523327&dopt=Abstract)), diakses tanggal 6 Maret 2006, jam 10.00 WIB).
- McKenzie, et al. 1997. *Manual of Acute Pain Management in Children*. New York: Churchill Livingstone, pp. 7-9.
- Walker, R.S. 2004. *About Pain: Pain Mechanisms*, (Online), (<http://www.coventrypainclinic.org.uk/aboutpain-painmechanisms.htm>), diakses tanggal 6 Mei 2006, Jam 11.00 WIB).