

Pemberian Terapi Bermain Puzzle Untuk Menurunkan Kecemasan Hospitalisasi Pada AN. M Di RST Wijayakusuma Purwokerto

Eva Triana Safitri*¹, Murniati², Etika Dewi Cahyaningrum³

^{1,2,3}Program Studi Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

*e-mail: evasafitri206@gmail.com¹, murniati@uhb.ac.id², etikadewi@uhb.ac.id³

Received:
29.01.2025

Revised:
13.02.2025

Accepted:
03.10.2025

Available online:
29.03.2025

Abstract: *Childhood is a phase of development known as early childhood, which includes ages 3 to 6 years. Hospitalization is treatment carried out in a hospital because of an emergency that requiring the child to stay overnight. Based on data obtained from RST Wijayakusuma Purwokerto in July 2024, 17 out of 20 children were hospitalized, so a medium is needed that can express their anxiety, one of which is play therapy. Based on observations at RST Wijayakusuma Purwokerto, play therapy has been implemented, but it is still limited and not yet optimally standardized. This study aims is to explain nursing care for anxiety in children hospitalized in a hospital, with an emphasis on the use of puzzle play therapy carried out twice a day for 15 to 30 minutes each time. The method used is a case study starting with assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation of nursing. The results of the evaluation from this research were that the problem was resolved from an anxiety scale that was initially 5 (very unhappy) to 2 (happy).*

Keywords: *Children, Hospitalization, Anxiety, Puzzle Play Therapy*

Abstrak: Masa kanak-kanak merupakan suatu fase perkembangan yang dikenal dengan istilah anak usia dini, yang meliputi usia 3 sampai 6 tahun. Hospitalisasi adalah pengobatan yang dilakukan di rumah sakit karena keadaan darurat yang mengharuskan anak menginap di rumah sakit. Berdasarkan data yang diperoleh dari RST Wijayakusuma Purwokerto pada bulan Juli 2024 terdapat 17 dari 20 anak yang dirawat di rumah sakit, sehingga diperlukan suatu media yang dapat mengekspresikan kecemasannya, salah satunya adalah terapi bermain. Hasil observasi di RST Wijayakusuma Purwokerto, terapi bermain sudah dilaksanakan, namun pelaksanaannya masih terbatas dan belum terstandar secara optimal. Tujuan penelitian ini adalah untuk menjelaskan asuhan keperawatan kecemasan pada anak dengan hospitalisasi di rumah sakit, dengan penekanan pada penggunaan terapi bermain puzzle yang dilakukan dua kali sehari selama 15 sampai 30 menit setiap kalinya. Metode yang digunakan berupa studi kasus yang dimulai dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan. Hasil evaluasi dari penelitian ini yaitu diperoleh masalah teratasi dari skala kecemasan yang awalnya 5 (sangat tidak senang) menjadi poin 2 (senang).

Kata kunci: Anak, Hospitalisasi, Kecemasan, Terapi Bermain Puzzle

1. PENDAHULUAN

Anak merupakan fase perkembangan yang dikenal sebagai masa kanak-kanak awal, yang mencakup usia 3 hingga 6 tahun. Dalam masa ini, anak-anak mengalami banyak perkembangan dalam beberapa bidang, antara lain keterampilan motorik, kemampuan berbahasa, dan perkembangan sosial emosional. Untuk membantu anak-anak menghadapi pengalaman tersebut dengan lebih efektif, penting untuk memberikan mereka pengetahuan yang sesuai dengan usia dan dukungan emosional (Nurhidayatul Khasanah, 2024). Hospitalisasi adalah ketika seorang anak menerima perawatan di rumah sakit karena alasan darurat atau terjadwal yang mengharuskan mereka tinggal di sana untuk terapi dan pengobatan sampai mereka dipulangkan (Aliyah et al., 2021). Kecemasan, yang merupakan rasa takut terhadap rangsangan internal dan eksternal, keadaan yang tidak dikenal, dan individu yang tidak dikenal, menyebabkan emosi dan perilaku anak menjadi tidak menentu. Semakin lama anak dirawat, maka anak akan semakin rewel, takut, dan resisten terhadap intervensi dan pengobatan keperawatan, sehingga memperparah penyakit anak (Anisha & Lestari, 2022).

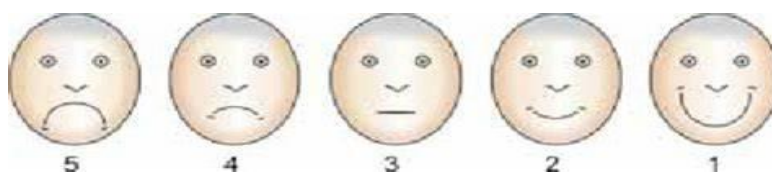
Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengestimasi bahwa 3% hingga 10% pasien anak di Amerika Serikat, sekitar 3% hingga 7% anak di Jerman, dan 5% hingga 10% anak di Kanada dan Selandia Baru mengalami tanda-tanda kecemasan ketika mereka dirawat di rumah sakit (Anisha & Lestari, 2022). Sebanyak 72% dari penduduk Indonesia pernah mengalami rawat inap saat masih anak-anak, dan diperkirakan 35% anak-anak memerlukan hospitalisasi, dengan 45% di antaranya mengalami kecemasan selama perawatan (Supartini et al., 2022). Dalam kurun waktu satu tahun di 2020, 2.000 anak di Jawa Tengah menjalani perawatan medis, dan sebanyak 1.500 anak mengalami kecemasan

selama hospitalisasi (Dinkes Jawa Tengah, 2020). Berdasarkan data yang diperoleh dari RST Wijayakusuma Purwokerto pada bulan Juli 2024, sebanyak 17 anak dari 20 anak yang mengalami hospitalisasi. Mengingat berbagai cara kecemasan memengaruhi anak-anak yang dikirim ke rumah sakit, terapi bermain adalah salah satu cara mereka dapat mengekspresikan kecemasan mereka (Irwanti Sari et al., 2023). Menyatakan bahwa penelitian yang dilakukan oleh Mulhayati (2022) terapi puzzle memiliki beberapa keunggulan yang menjadikannya pilihan intervensi yang efektif dan serbaguna dalam penanganan anak-anak di berbagai situasi, termasuk dalam konteks terapi di ruang perawatan. Terapi puzzle dinilai aman dan mudah untuk diterapkan. Keunggulan ini terletak pada sifatnya yang tidak memerlukan peralatan khusus, sehingga dapat dilakukan di mana saja, termasuk di ruang perawatan anak di rumah sakit. Keseruan dalam bermain puzzle ini juga membuat anak-anak lebih kooperatif selama sesi terapi, mengurangi resistensi yang sering muncul saat anak-anak menghadapi prosedur medis atau terapi yang lebih formal dan mungkin menimbulkan kecemasan (Mulhayati et al., 2022).

Penelitian ini bertujuan untuk menguji efektivitas terapi bermain puzzle sebagai metode untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak. Terapi bermain puzzle berfokus pada aktivitas penyusunan gambar atau pola, yang dapat menciptakan pengalaman positif bagi anak selama masa perawatan di rumah sakit. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di RST Wijayakusuma Purwokerto, terapi bermain telah diterapkan, namun pelaksanaannya masih terbatas dan belum terstandarisasi secara optimal. Berdasarkan latar belakang dan hasil studi pendahuluan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Pemberian Terapi Bermain Puzzle untuk Menurunkan Kecemasan Akibat Hospitalisasi pada Anak M di RST Wijayakusuma Purwokerto."

2. METODE

Metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus digunakan dalam penelitian ini untuk memberikan asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Selain itu, penelitian ini menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner skala kecemasan FIS (*Facial Image Scale*). Quroti et al. (2019) melakukan uji validitas kecemasan pada anak usia 6 tahun dengan menggunakan FIS (*Facial Image Scale*) untuk menilai kecemasan gigi anak, dan menemukan bahwa dari 50 anak yang diuji, rata-rata menunjukkan kecemasan pada gambar nomor 3. Penelitian tersebut menghasilkan kesimpulan bahwa penggunaan FIS sebagai instrumen kecemasan pada anak terbukti cukup kuat atau valid. FIS untuk mengukur tingkat kecemasan anak berdasarkan jawaban pada kuesioner. Skala ini membandingkan tingkat kecemasan anak sebelum dan sesudah terapi bermain puzzle dilaksanakan sesuai dengan perawatan keperawatan yang diberikan selama tiga hari. Berikut skala pengukur kecemasan (FIS) untuk usia 6-12 tahun :



Gambar 1. Skala Kecemasan FIS (Facial Image Scale)

Keterangan :

Poin 1 : Sangat senang

Poin 2 : Senang

Poin 3 : Merasa biasa saja

Poin 4 : Tidak senang

Poin 5 : Sangat tidak senang

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Manajemen kasus yang telah dilakukan sesuai dengan langkah-langkah keperawatan, yaitu pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi, menghasilkan beberapa masalah yang perlu didiskusikan berkaitan dengan permasalahan yang ditemukan dalam tinjauan teori. Penulis mengelola pasien selama 3 hari dan penulis menemukan diagnosa keperawatan berupa asuhan keperawatan ansietas berhubungan dengan hospitalisasi.

1. Pengkajian

Data hasil pengkajian yang telah dilakukan pada An. M dan kemudian dibandingkan dengan teori dapat dilihat pada tabel 1. dibawah ini :

Tabel 1. Perbandingan Teori dan Kasus

Teori Ansietas berhubungan dengan Hospitalisasi	Kasus
Verbalisasi Kebingungan	Pasien mengungkapkan kebingungan prosedur perawatan yang dijalani, sering bertanya mengenai tujuan tindakan medis yang dilakukan. Pasien merasa sulit memahami instruksi dari perawat dan mengeluhkan situasi di rumah sakit membuatnya bingung
Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	Pasien mengungkapkan kekhawatirannya mengenai kemungkinan komplikasi dari penyakit atau kondisi yang dihadapinya. Ekspresi wajah pasien menunjukkan rasa cemas dengan nafas yang cepat dan mata tampak gelisah.
Perilaku gelisah	Pasien merasa tidak bisa tenang, bahkan saat berusaha istirahat, menyatakan sering merasa tidak nyaman di tempat tidur. Pasien mengungkapkan bahwa pikirannya terus menerus merasa cemas tanpa alasan yang jelas.
Perilaku tegang	Pasien merasa tegang dan sulit melepaskan ketegangan tubuhnya. Pasien merasa tubuhnya terasa kaku dan sulit untuk rileks.

Responden dalam penelitian ini merupakan An. M yang berusia 6 tahun. Sesuai hasil pengkajian pasien mengungkapkan sulit memahami instruksi dari perawat dan mengeluhkan situasi di rumah sakit membuatnya bingung. Selain itu, pasien juga mengeluhkan sering merasa khawatir, ekspresi wajah menunjukkan cemas ditandai dengan nafas yang cepat dan mata tampak gelisah. Pasien juga mengeluhkan tidak bisa tenang bahkan saat berusaha untuk istirahat. Nurhidayatul Khasanah (2024) menyatakan hospitalisasi dapat diartikan sebagai akibat atau respons perilaku yang muncul karena alasan yang direncanakan atau darurat, yang mengharuskan anak untuk dirawat di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai diperbolehkan pulang. Selain itu, Mulhayati (2022) hospitalisasi diartikan sebagai penempatan pasien di rumah sakit untuk keperluan penelitian, diagnosis, dan terapi. Hospitalisasi juga dapat diartikan sebagai proses penerimaan pasien ke rumah sakit atau lama waktu pasien dirawat di rumah sakit. Menurut penelitian Anisha & Lestari (2022), kecemasan ialah rasa takut terhadap rangsangan internal maupun eksternal, terhadap situasi dan orang yang tidak dikenal, sehingga membuat anak merasa tidak nyaman dan membuat emosi serta perilakunya tidak stabil. Selain itu, lamanya waktu anak dirawat membuat mereka mudah tersinggung dan cemas.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang diperoleh dan disesuaikan dengan konsep teori, diagnosa keperawatan yang muncul pada An. M yaitu ansietas berhubungan dengan hospitalisasi. Pada saat pengkajian penulis mengangkat masalah keperawatan yang sudah penulis sesuaikan dengan standar karakteristik Diagnosa Keperawatan Indonesia yaitu masalah aktual yang disertai tanda dan gejala mayor 80%-100% di antaranya pasien merasakan

kebingungan, kekhawatiran terhadap dampak dari kondisi yang mereka hadapi, dan mengalami kesulitan konsentrasi. Anak-anak biasanya dirawat di rumah sakit saat mereka sakit dan memerlukan perawatan medis. Anak yang mengalami kecemasan ditandai dengan adanya tidur yang terganggu, kurangnya nafsu makan, merasa berdebar-debar, sulit berkonsentrasi, gelisah, sedih dan mudah menangis (Faidah & Marchelina, 2022).

Tanda dan gejala mayor yang lain yaitu pasien yang tampak gelisah, dan tampak tegang. Hasil penelitian Sitorus et al (2020) anak yang dirawat di rumah sakit sering kali rewel karena takut dengan lingkungan sekitar, merasa disakiti, dan memerlukan pengawasan orang tua yang terus-menerus. Didukung oleh Atawatun et al (2021) menyatakan anak yang mengalami hospitalisasi akan merasa gelisah, ketakutan, rewel, tidak mau ditinggal oleh orang tuanya. Sehingga dengan keadaan psikologis tersebut menyebabkan anak sering rewel, merasa tidak tenang saat istirahat atau tidur akibatnya lama tidur anak saat hospitalisasi menjadi berkurang.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi agar dapat mengatasi diagnosis kecemasan akibat hospitalisasi telah direncanakan dengan tepat selama 3x24 jam, dengan indikator hasil berupa penurunan verbalisasi kebingungan, penurunan verbalisasi kekhawatiran akibat kondisi yang dihadapi, penurunan perilaku gelisah, dan penurunan perilaku tegang. Intervensi yang dirumuskan oleh penulis telah selaras dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Dengan mengetahui kapan dan apa yang memicu ansietas, intervensi dapat dilakukan secara lebih tepat sasaran, sehingga tenaga medis bisa mengantisipasi dan mempersiapkan pendekatan yang sesuai untuk mengurangi stresor bagi pasien (Pratiwi et al., 2023). Dalam penatalaksanaan ansietas ini perlu intervensi yang diprioritaskan, selain mengidentifikasi dan monitoring secara berkala untuk memantau tingkat kecemasan pasien, adapun teknik distraksi untuk mengurangi kecemasan pasien, seperti terapi bermain puzzle. Namun sebelum dilakukan terapi bermain, pasien harus mengisi lembar kuesioner pre test. Instrumen yang digunakan berupa skala kecemasan FIS (*Face Image Scale*) yang tujuannya untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien sebelum dilakukan terapi bermain.

Puzzle yang digunakan yaitu puzzle angka, puzzle hewan dan puzzle alfabet. Sapardi et al (2021) menyatakan, puzzle angka, puzzle hewan dan puzzle alfabet ialah alat permainan edukatif yang penting bagi anak untuk mengembangkan berbagai aspek perkembangan. Puzzle memiliki bagian-bagian yang mudah hilang, sehingga anak-anak perlu belajar mengontrol kesalahan saat memainkannya. Manfaat dari puzzle ini diantaranya melatih kesabaran dan ketekunan, meningkatkan memori jangka pendek, meningkatkan konsentrasi serta memperbaiki suasana hati (Nurfitriani et al., 2024). Teknik distraksi seperti bermain puzzle dapat mengalihkan perhatian pasien dari kecemasannya, membantu menenangkan pikiran, serta menurunkan ketegangan fisik (Ayu Fibiyaniti et al., 2024). Dengan prosedur ini, terapi bermain puzzle dapat menjadi pendekatan yang efektif dan terstruktur untuk mengurangi kecemasan serta mendukung kondisi psikologis pasien selama perawatan (Mulyanti et al., 2022).

4. Implementasi Keperawatan

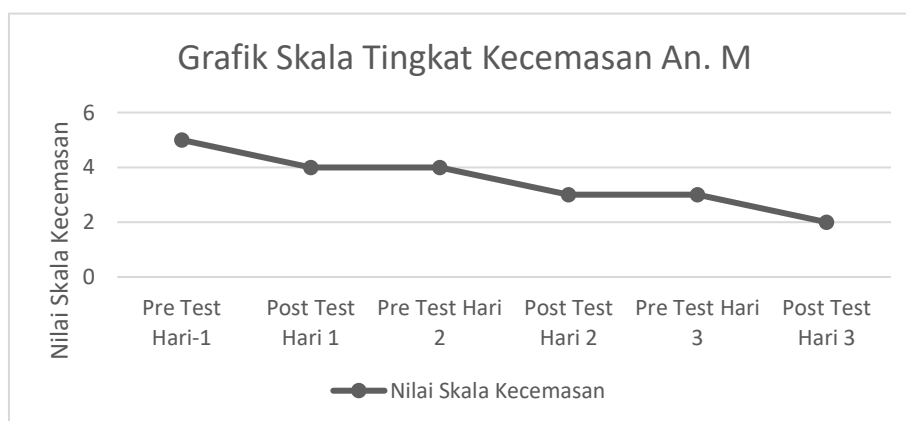
Implementasi untuk diagnosa ansietas berhubungan dengan hospitalisasi sudah sesuai intervensi yang ada didalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Salah satu intervensi yang penulis fokuskan ialah terapi bermain puzzle. Dalam praktiknya, penulis telah melaksanakan terapi bermain puzzle pada pasien anak dengan frekuensi dua kali sehari, masing-masing selama 15–30 menit per sesi. Selama pelaksanaan terapi, anak diajak bermain puzzle dalam suasana yang menyenangkan, sambil diberikan dukungan emosional untuk menciptakan rasa aman. Evaluasi pasca-intervensi menunjukkan penurunan tingkat kecemasan pada pasien, yang tampak dari respons verbal dan nonverbal anak, seperti lebih tenang dan mampu berinteraksi lebih positif. Hasil ini sejalan dengan teori yang menyebutkan

bahwa bermain puzzle dapat mengurangi kecemasan dengan mengalihkan fokus dari stres, meningkatkan kemampuan adaptasi, dan menurunkan produksi hormon stres. Penelitian oleh Aliyah (2021) mendukung bahwa bermain puzzle secara rutin berkontribusi pada perkembangan psikososial anak, sementara Dwi & Pramudita (2023) menegaskan efektivitasnya dalam mengurangi kecemasan selama hospitalisasi. Temuan ini memperkuat bahwa penerapan terapi bermain puzzle dalam praktik memiliki dampak positif nyata pada pasien anak. Menurut Anisha & Lestari (2022) prosedur terapi bermain puzzle yaitu, siapkan puzzle sebagai alat dan ruangan sebagai tempat yang akan digunakan untuk terapi bermain. Untuk bermain, letakkan puzzle di depan anak, pisahkan setiap bagian, tunjukkan cara menyusunnya, ajak anak untuk mencobanya, beri pujian jika berhasil, lalu ulangi permainan dengan puzzle yang berbeda jika masih mau. Puzzle angka, puzzle hewan, dan puzzle alfabet termasuk di antara puzzle yang digunakan.

Terapi puzzle memiliki manfaat besar dalam membantu perkembangan psikososial anak. Puzzle, sebagai permainan, memungkinkan terjadinya interaksi asosiatif, yang mana anak-anak prasekolah sangat menyukai bermain dengan teman sebaya. Oleh karena itu, puzzle dapat digunakan sebagai media bagi anak untuk bermain sambil mengembangkan kemampuan sosial (Ramadhani, 2023). Terapi bermain puzzle dilakukan 2 kali sehari dengan durasi 15–30 menit per sesi tergantung pada kondisi dan kesiapan anak. Frekuensi ini dirancang untuk memberikan stimulasi yang cukup intensif tetapi tetap dalam batas toleransi anak, sehingga efek pengurangan kecemasan dapat lebih optimal. Terapi dua kali sehari memungkinkan anak lebih sering mengalihkan perhatian dari situasi stres, seperti hospitalisasi, ke aktivitas yang menyenangkan dan menenangkan. Didukung oleh penelitian Sitorus et al (2020) menunjukkan bahwa bermain puzzle secara teratur dapat meningkatkan perkembangan psikososial anak, sementara menurut penelitian Kaban1 et al (2021) menegaskan terapi bermain puzzle terbukti efektif mengurangi kecemasan melalui mekanisme pengalihan fokus anak dari situasi yang menimbulkan tekanan.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang didapatkan setelah melakukan implementasi selama 3x24 jam, diperoleh penurunan yang signifikan pada tingkat kecemasan pasien. Hal tersebut dilihat dari kriteria hasil verbalisasi kebingungan dari skala 2 (meningkat) ke skala 5 (menurun), verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi dari skala 2 (meningkat) ke skala 5 (menurun), perilaku gelisah dari skala 2 (meningkat) ke skala 5 (menurun) dan perilaku tegang dari skala 2 (meningkat) ke skala 5 (menurun). Selain itu dapat dilihat dari hasil kuesioner pre test dan post test yang menggunakan skala kecemasan FIS (*Face Image Scale*). Hasil yang diperoleh yaitu pre test dengan poin 5 (sangat tidak senang) yang berarti pasien dengan tingkat kecemasan tinggi, menurun menjadi point 2 (senang) yang berarti pasien dengan tingkat kecemasan sudah berkurang. Selain itu dapat dilihat pada grafik skala tingkat kecemasan An. M dibawah ini :



Gambar 2. Grafik Skala Tingka Kecemasan An.M

Pada gambar 2. diatas dijelaskan bahwa adanya penurunan tingkat kecemasan pada An. M dari hari pertama hingga hari ketiga. Selain itu, dapat dilihat dari hasil pre test ke post test, menunjukkan bahwa terpai bermain puzzle efektif untuk menurunkan kecemasan An.M dengan masalah hospitalisasi.

4. KESIMPULAN

Hasil evaluasi yang dilakukan pada An. M. memberikan hasil yang baik. Indikasinya membantu meringankan masalah keperawatan pasien, yaitu berkurangnya kecemasan yang ditunjukkan dengan penurunan verbalisasi kebingungan, penurunan verbalisasi kekhawatiran terkait kondisi yang dihadapi, penurunan perilaku gelisah, dan penurunan perilaku tegang. Selain itu, hasil yang memuaskan didapatkan dari pengukuran skala kecemasan FIS (Facial Image Scale). Tingkat kecemasan An. M turun dari skor awal 5 (tidak senang) ke skala 2 (senang). Hal ini menunjukkan terapi bermain puzzle efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak-anak yang memiliki masalah hospitalisasi.

5. UCAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan karunia-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan artikel penelitian ini. Kali ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada Letkol CKM dr. Kartika Sudrajat, Sp. THT-KL selaku Kepala Rumah Sakit Tk III Wijayakusuma Purwokerto yang telah mengizinkan penulis dalam melakukan penelitian.

6. SARAN

1. Bagi Instansi Rumah Sakit
Penulis menyarankan kepada perawat Rumah Sakit untuk tetap memonitor tanda-tanda ansietas pada pasien, seperti perilaku gelisah, napas cepat, atau keluhan verbal terkait kekhawatiran pasien.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
Peneliti selanjutnya disarankan penelitian ini bisa menjadi bahan kajian pembelajaran untuk melakukan penelitian lanjutan khususnya dalam bidang kajian yang sama.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisha, N., & Lestari, F. (n.d.). *PENERAPAN TERAPI BERMAIN PUZZLE UNTUK MENGATASI TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH (3-6 TAHUN) SAAT HOSPITALISASI*.
- Atawatun, L. K., Dirgantari, P., & Triani, B. (2021). Faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada anak usia prasekolah akibat hospitalisasi di rsud sele be solu kota sorong. *Journal of Nursing & Hleath*, 6(2), 132–141.
- Ayu Fibiyaniti, M. S., Rahayu, D. A., & Hidayati, E. (2024). Efektifitas terapi bermain puzzle dalam menurunkan kecemasan anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi. *Ners Muda*, 5(1). <https://doi.org/10.26714/nm.v5i1.13987>
- Dwi, C., & Pramudita, A. (2023). *PENERAPAN TERAPI BERMAIN PUZZLE PADA ANAK PRASEKOLAH(3-6 TAHUN) YANG MENGALAMI KECEMASAN AKIBAT HOSPITALISASI DI BANGSAL SHOFA RS PKU MUHAMMADIYAH KARANGANYAR* (Vol. 3).
- Faidah, N., & Marchelina, T. (2022). Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Dirawat Di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 11(3), 218. <https://doi.org/10.31596/jcu.v11i3.1207>
- Irwanti Sari, P., Pordaningsih, R., Dwi Prasetya, R., Keperawatan, P., Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, F., Jambi, U., Adminitrasi Rumah Sakit, P., Garuda Putih, S., & D-III Keperawatan, P. (2023). Penerapan Terapi Bermain Mewarnai untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Usia 3-6 Tahun: Studi Kasus. In *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia* (Vol. 4, Issue 1). <https://www.onlinejournal.unja.ac.id/JINI>
- Kaban¹, N. B., Suherni², M. R., Tinggi, S., Flora, I. K., Sekolah, I., Ilmu, T., & Flora, K. (2021). Terapi Bermain Puzzle Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Pada Usia 1-3 Tahun Yang Dihospitalisasi Di Rumah Sakit. *Jurnal Kebidanan Flora*, 14(2).

- Muhammadiyah, U., Pekalongan, P., Aliyah, H., & Rusmariansa, A. (n.d.). Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi : Literature Review. In *Seminar Nasional Kesehatan*. <https://www.scilit.net/statistic-journal>
- Mulhayati, N., Suryani, M., Yesayas, O., Studi, P. S., STIKes Budi Luhur Cimahi Jl Kerkof No, K., Cimahi Sel, K., Cimahi, K., & Barat, J. (n.d.). PENGARUH TERAPI BERMAIN PUZZLE TERHADAP TINGKAT KECEMASAN ANAK USIA PRA SEKOLAH AKIBAT HOSPITALISASI DI RUANG ZAMRUD SANTOSA HOSPITAL BANDUNG CENTRAL. In *Alauddin Scientific Journal of Nursing* (Vol. 2022, Issue 2). <https://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/asjn/article/view/31669>
- Mulyanti, S., Kurniyanti, N., & Kusmana, T. (2022). Terapi Bermain (Puzzle) Untuk Menurunkan Kecemasan Akibat Stres Hospitalisasi : Literatur Review. *Journal Of Nursing Practice and Science*, 1(1), 28–40.
- Nurfitriani, A., Sari, E. N., Seruni, J. C., Clinton, R., Halomoan, P., Trisnawati, V., Permatasari, W. T., & Merdiaty, N. (2024). EFEKTIVITAS PERMAINAN PUZZLE TERHADAP PENINGKATAN SHORT TERM MEMORY PADA ANAK. *CAPITALIS: JOURNAL OF SOCIAL SCIENCES*, 2(1), 17–33.
- Nurhidayatul Khasanah, F., & Devi Oktarina, N. (n.d.-a). Pengaruh Terapi Bermain dengan Kertas Kokoru terhadap Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah. In *Indonesian Journal of Early Childhood: Jurnal Dunia Anak Usia Dini* (Vol. 6). <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/IJEC>
- Nurhidayatul Khasanah, F., & Devi Oktarina, N. (n.d.-b). Pengaruh Terapi Bermain dengan Kertas Kokoru terhadap Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah. In *Indonesian Journal of Early Childhood: Jurnal Dunia Anak Usia Dini* (Vol. 6). <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/IJEC>
- Pemberian Terapi Bermain Puzzle Terhadap Trauma Pada Anak Prasekolah Pasca Bencana Banjir Bandang Di Kota Batu Jawa Timur, P., Sulistiya Nengrum, L., & Aldi Ramadhani, D. (n.d.). *The Effect Of Puzzle Play Therapy On Trauma To Preschool Children After The Flash Flood Disaster In East Java Batu City*. <http://journal.umpalangkaraya.ac.id/index.php/bjmlt>
- Pratiwi, W., Nurhayati, S., & Keperawatan Dharma Wacana Metro, A. (n.d.). PENERAPAN TERAPI BERMAIN PUZZLE PADA ANAK PRA SEKOLAH (3-6 TAHUN) YANG MENGALAMI KECEMASAN AKIBAT HOSPITALISASI DI RSUD JEND. AHMAD YANI METRO APPLICATION OF PUZZLE PLAY THERAPY TO PRESCHOOL CHILDREN (3-6 YEARS) EXPERIENCE ANXIETY DUE TO HOSPITALIZATION IN RSUD JEND. AHMAD YANI METRO. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(4), 2023.
- PROFIL KESEHATAN PROVINSI JAWA TENGAH TAHUN 2020. (n.d.). www.dinkes.jatengprov.go.id
- Sapardi, V. S., Andayani, R. P., Diii, P., Keperawatan, S., & Mercubaktijaya, P. (2021). PENGARUH TERAPI BERMAIN PUZZLE TERHADAP KECEMASAN PADA ANAK PRA SEKOLAH. 4(2).
- Sitorus, M., Utami, T. A., & Prabawati, F. D. (2020a). Hubungan Hospitalisasi dengan Tingkat Stres pada Anak Usia Sekolah di Unit Rawat Inap RSUD Koja Jakarta Utara. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 12(2), 152–160. <https://doi.org/10.36990/hijp.v12i2.200>
- Sitorus, M., Utami, T. A., & Prabawati, F. D. (2020b). Hubungan Hospitalisasi dengan Tingkat Stres pada Anak Usia Sekolah di Unit Rawat Inap RSUD Koja Jakarta Utara. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 12(2), 152–160. <https://doi.org/10.36990/hijp.v12i2.200>
- Supartini, S., Istiqomah, N., Sarifah, S., Mintarsih, S., Keperawatan, P. S., & Surakata, M. (n.d.). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Anak Usia Sekolah Yang Menjalani Hospitalisasi*.