Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X (Printed)
6 (2) 2026, Page: 41280-41287

Efektifitas Terapi Bermain Puzzle Dalam Menurunkan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Di RSUD Lubai Ulu Tahun 2026

Elisa Nirmalasari[1], Dian Emiliasari[2], Hili Aulianah[3], Ersita[4]

[1,2,3,4]Program Studi Keperawatan, STIK Bina Husada Palembang

Corresponding Author: Elisa Nirmalasari.
e-mail: elisanirmalasariruri@gmail.com[1], dianemiliasari.ners@gmail.com[2].

Published: Juli, 2026

ABSTRAK

Latar Belakang: Hospitalisasi merupakan kondisi ketika anak harus menjalani perawatan di rumah sakit akibat suatu penyakit sehingga memerlukan tindakan medis maupun keperawatan. Kondisi tersebut sering menimbulkan kecemasan pada anak karena adanya perubahan lingkungan, prosedur medis, serta keterpisahan sementara dari keluarga. Kecemasan yang tidak ditangani dapat menyebabkan anak menjadi tidak kooperatif, meningkatkan stres, serta menghambat proses penyembuhan. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan untuk mengurangi kecemasan adalah terapi bermain puzzle.
Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas terapi bermain puzzle terhadap tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi di RSUD Lubai Ulu Tahun 2026.
Metode: Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain pra-eksperimental melalui pendekatan one group pretest-posttest design. Sampel penelitian berjumlah 23 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Tingkat kecemasan diukur menggunakan instrumen Facial Image Scale (FIS) sebelum dan sesudah pemberian terapi bermain puzzle. Analisis data dilakukan menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test dengan tingkat signifikansi 95%.
Hasil: Penelitian menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan setelah pemberian terapi bermain puzzle. Median skor kecemasan sebelum intervensi sebesar 4,04, sedangkan setelah intervensi menurun menjadi 2,96. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai p = 0,000 (p<0,05) yang menunjukkan adanya pengaruh signifikan terapi bermain puzzle terhadap penurunan kecemasan anak selama menjalani hospitalisasi.
Kesimpulan: Dapat disimpulkan bahwa terapi bermain puzzle merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan anak selama hospitalisasi. Intervensi ini dapat diterapkan sebagai bagian dari pelayanan keperawatan anak untuk meningkatkan kenyamanan psikologis dan mendukung keberhasilan proses perawatan.

Keywords: Anak, Hospitalisasi, Kecemasan, Terapi Bermain, Puzzle.

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Hospitalisasi merupakan suatu proses ketika anak harus menjalani perawatan di rumah sakit untuk memperoleh pelayanan medis maupun keperawatan akibat kondisi penyakit yang dialami. Meskipun bertujuan mempercepat proses penyembuhan, pengalaman menjalani hospitalisasi sering kali menjadi peristiwa yang menimbulkan tekanan psikologis bagi anak. Lingkungan rumah sakit yang asing, prosedur pemeriksaan dan tindakan medis, suara peralatan kesehatan, serta keterpisahan sementara dari keluarga dapat memicu munculnya rasa takut dan cemas. Pada anak usia prasekolah,

kondisi tersebut sering ditunjukkan melalui perilaku menangis, menolak tindakan keperawatan, sulit berpisah dengan orang tua, hingga tidak kooperatif selama menjalani perawatan. Apabila tidak ditangani dengan baik, kecemasan dapat menghambat proses adaptasi anak terhadap lingkungan rumah sakit serta berdampak pada proses penyembuhan.

Kecemasan merupakan salah satu respons emosional yang paling sering dialami anak selama hospitalisasi. Respons ini muncul sebagai bentuk reaksi terhadap situasi yang dianggap mengancam atau tidak menyenangkan. Anak usia prasekolah memiliki kemampuan kognitif yang masih terbatas sehingga belum mampu memahami alasan dilakukannya tindakan medis maupun tujuan perawatan yang diberikan. Akibatnya, berbagai prosedur medis sering dipersepsikan sebagai ancaman yang menimbulkan rasa takut. Selain itu, keterbatasan kemampuan anak dalam mengungkapkan perasaan menyebabkan kecemasan lebih sering ditampilkan melalui perubahan perilaku, seperti menangis, gelisah, marah, menolak makan, serta sulit bekerja sama dengan tenaga kesehatan. Kondisi ini menunjukkan pentingnya pemberian intervensi yang mampu membantu anak beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit secara lebih baik.

Salah satu intervensi nonfarmakologis yang direkomendasikan dalam keperawatan anak untuk mengatasi kecemasan adalah terapi bermain. Bermain merupakan kebutuhan dasar anak yang tidak hanya berfungsi sebagai aktivitas rekreasi, tetapi juga sebagai media terapeutik yang dapat mendukung perkembangan fisik, kognitif, sosial, emosional, dan psikologis.

Dalam situasi hospitalisasi, kegiatan bermain dapat membantu anak mengalihkan perhatian dari rasa takut, nyeri, maupun prosedur medis yang sedang dijalani. Salah satu bentuk terapi bermain yang mudah diterapkan adalah permainan puzzle. Permainan ini melibatkan kemampuan berpikir, konsentrasi, koordinasi mata dan tangan, serta pemecahan masalah sederhana sehingga mampu mengalihkan fokus anak dari situasi yang menimbulkan kecemasan menuju aktivitas yang lebih menyenangkan. Selain memberikan efek distraksi, terapi bermain puzzle juga dapat meningkatkan rasa percaya diri, melatih kesabaran, dan membantu anak merasa lebih nyaman selama menjalani perawatan di rumah sakit.

Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa terapi bermain memiliki efektivitas dalam menurunkan kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi. Namun, implementasi terapi bermain puzzle sebagai bagian dari intervensi keperawatan di ruang rawat anak masih belum dilakukan secara optimal. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Lubai Ulu, masih ditemukan anak yang menunjukkan tanda-tanda kecemasan selama menjalani hospitalisasi, seperti menangis, takut terhadap petugas kesehatan, serta menolak tindakan keperawatan.

Kondisi tersebut menunjukkan perlunya upaya yang lebih sistematis untuk mengurangi kecemasan anak melalui intervensi yang mudah diterapkan, aman, dan sesuai dengan tahap perkembangan anak. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis efektivitas terapi bermain puzzle terhadap tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi di RSUD Lubai Ulu Tahun 2026.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain pra-eksperimental melalui pendekatan one group pretest-posttest design. Desain ini dipilih untuk mengevaluasi perubahan tingkat kecemasan anak sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa terapi bermain puzzle. Penelitian dilaksanakan di ruang rawat inap anak RSUD Lubai Ulu pada tahun 2026.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di RSUD Lubai Ulu selama periode penelitian. Sampel penelitian berjumlah 23 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Kriteria inklusi meliputi anak usia prasekolah yang menjalani rawat inap, berada dalam kondisi sadar, mampu mengikuti kegiatan bermain, serta memperoleh persetujuan dari orang tua atau wali. Sementara itu, anak yang mengalami gangguan perkembangan berat atau kondisi klinis yang tidak memungkinkan untuk mengikuti terapi bermain tidak diikutsertakan dalam penelitian.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah terapi bermain puzzle, sedangkan variabel dependen adalah tingkat kecemasan akibat hospitalisasi. Pengukuran tingkat kecemasan dilakukan menggunakan instrumen Facial Image Scale (FIS) yang terdiri atas lima gambar ekspresi wajah dengan rentang skor 1–5. Instrumen ini digunakan untuk menilai tingkat kecemasan anak sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) pemberian terapi bermain puzzle. Semakin tinggi skor yang diperoleh, semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami anak.

Pelaksanaan penelitian diawali dengan penjelasan mengenai tujuan penelitian kepada orang tua atau wali responden dan pemberian lembar persetujuan (*informed consent*). Selanjutnya dilakukan pengukuran tingkat kecemasan awal (pretest) menggunakan Facial Image Scale (FIS). Setelah pengukuran awal, setiap responden diberikan intervensi berupa terapi bermain puzzle sesuai prosedur penelitian dalam suasana yang nyaman dan didampingi oleh peneliti serta orang tua. Setelah intervensi selesai, dilakukan kembali pengukuran tingkat kecemasan (posttest) menggunakan instrumen yang sama untuk mengetahui perubahan tingkat kecemasan setelah terapi diberikan.

Data yang diperoleh dianalisis menggunakan perangkat lunak Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi tingkat kecemasan sebelum maupun sesudah intervensi dalam bentuk distribusi frekuensi, persentase, median, nilai minimum, dan maksimum. Selanjutnya, analisis bivariat dilakukan menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian terapi bermain puzzle. Nilai $p < 0,05$ menunjukkan bahwa terapi bermain puzzle memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi.

HASIL PENELITIAN

Responden dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin dan usia. Peyajian karakteristrik responden bertujuan untuk memberikan gambaran umum mengenai kondisi responden yang menjadi sampel penelitian.

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik Responden		
Usia	Freskuensi	Persentase(%)
3	3	13,0%
4	7	30,4%
5	9	39,1%
6	4	17,4%
Total	23	100
Jenis Kelamin	Freskuensi	Persentase(%)
Laki-Laki	10	43,5
Perempuan	13	56,5
Total	23	100

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa responden terbanyak berusia 5 tahun yaitu sebanyak 9 orang (39,1%), dan berdasarkan jenis kelamin responden terbanyak yaitu perempuan sebanyak 13 orang (56,5%).

Rata-Rata Tingkat Kecemasan Anak Sebelum Dilakukan Terapi Bermain

Tingkat kecemasan anak diukur sebelum diberikan intervensi menggunakan instrumen Facial Image Scale (FIS). Pengukuran ini bertujuan untuk mengetahui kondisi awal responden sebelum mendapatkan terapi bermain puzzle dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2. Nilai rata-rata tingkat kecemasan anak sebelum diberikan terapi bermain puzzle

Tingkat Kecemasan	ean	D	Maks	Min -
Sebelum dilakukan Terapi Bermain Puzzle	3 ,04	,706		3-5

Berdasarkan Tabel 2. Menunjukkan bahwa rata-rata tingkat kecemasan anak sebelum diberikan terapi bermain puzzle adalah nilai mean yaitu 4,04 dengan standar deviasi 0,706 dengan nilai minimum kecemasan adalah 3 dan nilai maksimum adalah 5.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi bermain puzzle, sebagian besar responden mengalami kecemasan pada kategori sedang hingga berat. Anak tampak menunjukkan berbagai respons emosional seperti menangis, takut terhadap petugas kesehatan, sulit dipisahkan dari orang tua, enggan berinteraksi, serta menolak tindakan keperawatan. Kondisi tersebut merupakan respons yang umum terjadi pada anak usia prasekolah karena mereka belum mampu memahami tujuan tindakan medis maupun alasan menjalani perawatan di rumah sakit. Perubahan lingkungan yang mendadak juga menyebabkan anak kehilangan rasa aman sehingga memunculkan kecemasan yang cukup tinggi

Rata-Rata Tingkat Kecemasan Anak Setelah Dilakukan Terapi Bermain

Setelah dilakukan pengukuran awal, seluruh responden diberikan intervensi berupa terapi bermain puzzle sesuai dengan prosedur penelitian. Selanjutnya dilakukan pengukuran kembali menggunakan instrumen yang sama untuk mengetahui perubahan tingkat kecemasan setelah intervensi dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3. Nilai rata-rata tingkat kecemasan anak setelah diberikan terapi bermain puzzle

Tingkat Kecemasan	ean	D	Maks	Min -
Setelah Dilakukan Terapi Bermain Puzzle	3 ,96	,767		2-4

Berdasarkan Tabel 3. Menunjukkan bahwa rata-rata tingkat kecemasan anak setelah diberikan terapi bermain puzzle adalah nilai mean yaitu 2,96 dengan standar deviasi 0,706 dengan nilai minimum kecemasan adalah 2 dan nilai maksimum adalah 4.

Berdasarkan hasil penelitian, terjadi penurunan tingkat kecemasan setelah pemberian terapi bermain puzzle. Selama proses intervensi, anak terlihat lebih fokus dalam menyusun potongan puzzle, mulai berinteraksi dengan peneliti maupun orang tua, serta menunjukkan ekspresi yang lebih rileks dibandingkan sebelum terapi diberikan. Sebagian besar anak juga tampak lebih kooperatif ketika dilakukan tindakan keperawatan setelah mengikuti aktivitas bermain.

Uji Normalitas Data

Tabel 4. Uji Normalitas Shapiro Wilk

Variabel		P-Value
Kecemasan Sebelum Terapi Bermain Puzzle	3	0.00
Kecemasan Setelah Terapi Bermain Puzzle	3	0.00

Berdasarkan Tabel 4, hasil uji normalitas Shapiro-Wilk menunjukkan nilai p-value sebesar 0,001 pada data tingkat kecemasan sebelum maupun sesudah intervensi. Karena nilai $p<0,05$, maka data dinyatakan tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis bivariat dilanjutkan menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test untuk mengetahui pengaruh terapi bermain puzzle terhadap tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi.

Penurunan skor kecemasan setelah intervensi menunjukkan bahwa terapi bermain puzzle mampu memberikan dampak positif terhadap kondisi emosional anak selama menjalani perawatan. Melalui aktivitas bermain, anak dapat mengalihkan perhatian dari rasa takut terhadap tindakan medis menjadi fokus pada penyelesaian permainan, sehingga ketegangan emosional yang dialami berangsur menurun.

Pengaruh Terapi Bermain Puzzle dalam Menurunkan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak

Berdasarkan hasil uji ststistik pada kuesioner data variabel tingkat kecemasan anak yang dirawat di Rawat Inap RSUD Lubai Ulu pada *pre test* dan *post test* didapatkan hasil p-value .001 sehinga hasil uji normalitas data tersebut menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal, karena data tidak berdistribusi normal maka akan dilanjutkan dengan menggunakan uji non parametrik yaitu uji *Wilcoxon Signed-Rank Test*s:

Tabel 5. Tingkat Kecemasan Sebelum dan Setelah Terapi Bermain Puzzle

Tingkat Kecemasan		Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Bermain Puzzle	3	-4,630[b]	0,000

Berdasarkan dari Tabel 5. hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test diperoleh nilai Z = -4,630 dengan p-value = 0,000 (p<0,05). Nilai tersebut menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain puzzle. Dengan demikian, Ha diterima dan Ho ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi bermain puzzle berpengaruh signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi di RSUD Lubai Ulu Tahun 2026.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 23 responden di RSUD Lubai Ulu, sebagian besar responden berusia 5 tahun, yaitu sebanyak 9 anak (39,1%). Hal ini menunjukkan bahwa anak usia prasekolah merupakan kelompok yang rentan mengalami kecemasan selama hospitalisasi karena berada pada tahap perkembangan yang masih memiliki kemampuan terbatas dalam memahami kondisi penyakit maupun prosedur medis yang dijalani

Menurut Oktaviana et al. (2025), anak usia prasekolah memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, tetapi belum mampu memahami situasi yang dianggap asing, seperti lingkungan rumah sakit. Akibatnya, hospitalisasi sering dipersepsikan sebagai pengalaman yang mengancam sehingga memunculkan rasa takut dan cemas. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Kaluas et al. (2015) yang menyatakan bahwa anak usia prasekolah cenderung mengalami kecemasan akibat kekhawatiran terhadap rasa nyeri, tindakan medis, serta kemungkinan terjadinya cedera pada tubuh.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada, peneliti berasumsi bahwa usia berpengaruh terhadap tingkat kecemasan anak selama hospitalisasi. Semakin muda usia anak, semakin terbatas kemampuan kognitif dan emosionalnya dalam memahami kondisi yang dialami, sehingga anak lebih mudah menunjukkan respons kecemasan ketika menjalani perawatan di rumah sakit.

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 13 orang (56,5%). Meskipun kecemasan dapat dialami oleh seluruh anak, perbedaan

karakteristik emosional antara laki-laki dan perempuan dapat memengaruhi cara anak merespons pengalaman hospitalisasi.

Menurut Oktaviana et al. (2025), anak perempuan usia prasekolah cenderung menunjukkan respons emosional yang lebih tinggi dibandingkan anak laki-laki. Penelitian Pratiwi (2022) juga menjelaskan bahwa anak perempuan lebih sensitif terhadap perubahan lingkungan dan lebih mudah mengekspresikan rasa takut, sedangkan anak laki-laki cenderung lebih aktif dan lebih mudah mengalihkan perhatian terhadap situasi yang dihadapi.

Peneliti berasumsi bahwa jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi tingkat kecemasan anak selama hospitalisasi. Anak perempuan cenderung lebih mudah menunjukkan ekspresi emosional, seperti menangis atau takut terhadap tindakan medis, sehingga memerlukan pendekatan yang lebih suportif selama menjalani perawatan.

Tingkat Kecemasan Sebelum Dilakukan Terapi Bermain Puzzle

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi bermain puzzle, rata-rata tingkat kecemasan anak adalah 4,04, yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang hingga berat. Kondisi ini menggambarkan bahwa hospitalisasi masih menjadi pengalaman yang menimbulkan tekanan psikologis pada anak usia prasekolah.

Menurut Mulhayati et al. (2022), kecemasan selama hospitalisasi dipengaruhi oleh perpisahan dengan orang tua, lingkungan rumah sakit yang asing, serta prosedur medis yang menimbulkan rasa nyeri. Temuan penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Nur et al. (2023) yang melaporkan bahwa sebelum diberikan terapi bermain puzzle, anak usia prasekolah memiliki tingkat kecemasan yang tinggi selama menjalani hospitalisasi.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, peneliti berasumsi bahwa tingginya tingkat kecemasan sebelum intervensi disebabkan oleh keterbatasan kemampuan anak dalam memahami prosedur medis dan beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit. Kondisi ini menyebabkan anak lebih mudah merasa takut, menangis, serta kurang kooperatif selama proses perawatan.

Tingkat Kecemasan Setelah Dilakukan Terapi Bermain Puzzle

Setelah diberikan terapi bermain puzzle, rata-rata tingkat kecemasan anak menurun menjadi 2,96. Hasil ini menunjukkan bahwa terapi bermain puzzle mampu membantu anak menjadi lebih tenang, lebih fokus pada aktivitas bermain, serta lebih kooperatif selama menjalani perawatan di rumah sakit.

Menurut Aisyah et al. (2020), permainan puzzle dapat melatih konsentrasi, kesabaran, dan kemampuan memecahkan masalah sehingga perhatian anak beralih dari rasa takut menuju aktivitas yang menyenangkan. Hasil penelitian ini didukung oleh Sapardi et al. (2021) yang menyatakan bahwa terapi bermain puzzle mampu menurunkan tingkat kecemasan anak usia prasekolah serta meningkatkan kerja sama anak selama tindakan keperawatan.

Peneliti berasumsi bahwa terapi bermain puzzle memberikan efek distraksi yang efektif terhadap kecemasan anak. Ketika anak fokus menyusun puzzle, perhatian terhadap rasa takut dan lingkungan rumah sakit berkurang sehingga anak merasa lebih nyaman, rileks, dan mampu beradaptasi dengan proses perawatan.

Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Tingkat Kecemasan Anak

Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan nilai Z = -4,630 dengan p-value = 0,000 ($p < 0,05$), sehingga terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian terapi bermain puzzle. Rata-rata skor kecemasan menurun dari 4,04 sebelum intervensi menjadi 2,96 setelah intervensi. Hasil ini membuktikan bahwa terapi bermain puzzle efektif dalam menurunkan kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Sunarti et al. (2021) yang menunjukkan bahwa permainan puzzle berpengaruh signifikan terhadap penurunan kecemasan anak usia prasekolah selama hospitalisasi ($p = 0,000$). Penelitian Islamiyah et al. (2024) juga melaporkan adanya penurunan tingkat kecemasan setelah pemberian terapi bermain puzzle, yang ditandai dengan meningkatnya jumlah anak pada kategori kecemasan ringan setelah intervensi.

Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan penelitian terdahulu, peneliti berasumsi bahwa terapi bermain puzzle merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif untuk mengurangi kecemasan anak selama hospitalisasi. Aktivitas bermain mampu mengalihkan perhatian anak dari rasa takut terhadap

tindakan medis, meningkatkan rasa nyaman, serta membantu anak beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit. Oleh karena itu, terapi bermain puzzle dapat direkomendasikan sebagai salah satu intervensi keperawatan atraumatik untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien anak.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terapi bermain puzzle berpengaruh signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak di RSUD Lubai Ulu Tahun 2026. Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan nilai p = 0,000 (p<0,05), sehingga terdapat perbedaan bermakna antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain puzzle. Rata-rata skor kecemasan menurun dari 4,04 sebelum intervensi menjadi 2,96 setelah intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa terapi bermain puzzle efektif sebagai intervensi nonfarmakologis untuk membantu mengurangi kecemasan, meningkatkan kenyamanan psikologis, serta mendukung anak menjadi lebih kooperatif selama menjalani perawatan di rumah sakit.

Terapi bermain puzzle merupakan salah satu bentuk intervensi nonfarmakologis yang mudah diterapkan, aman, dan sesuai dengan tahap perkembangan anak usia prasekolah. Selain memberikan manfaat dalam menurunkan kecemasan, terapi ini juga berkontribusi terhadap peningkatan kerja sama anak selama tindakan keperawatan sehingga proses pelayanan kesehatan dapat berlangsung lebih efektif. Oleh karena itu, terapi bermain puzzle dapat direkomendasikan sebagai bagian dari intervensi keperawatan anak dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan yang berorientasi pada kebutuhan fisik maupun psikologis pasien.

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam mengembangkan pendekatan atraumatic care melalui penerapan terapi bermain sebagai bagian dari asuhan keperawatan anak. Selain itu, penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggunakan desain penelitian yang lebih kuat, melibatkan kelompok kontrol, jumlah responden yang lebih besar, serta mengembangkan variasi media terapi bermain sehingga diperoleh bukti ilmiah yang lebih komprehensif mengenai efektivitas terapi bermain pada anak yang menjalani hospitalisasi.

REFERENCES

Aisyah, N., dkk. (2020). Pengaruh terapi bermain puzzle terhadap kecemasan anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi. Jurnal Keperawatan.

Badan Pusat Statistik. (2024). Statistik Kesehatan Indonesia 2024. Badan Pusat Statistik. Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2021). Wong's Nursing Care of Infants and Children (12th ed.).
Elsevier.

Islamiyah, N., dkk. (2024). Efektivitas terapi bermain puzzle dalam menurunkan kecemasan anak selama hospitalisasi. Jurnal Ilmu Keperawatan.

Kaluas, I., Ismanto, A. Y., & Kundre, R. (2015). Perbedaan terapi bermain puzzle dan bercerita terhadap kecemasan anak usia prasekolah selama hospitalisasi. Jurnal Keperawatan.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023.
Kementerian Kesehatan RI.

Kyle, T., & Carman, S. (2021). Essentials of Pediatric Nursing (4th ed.). Wolters Kluwer. Mulhayati, dkk. (2022). Faktor-faktor yang memengaruhi kecemasan anak selama hospitalisasi. Jurnal
Keperawatan Anak.

Nur, dkk. (2023). Terapi bermain puzzle terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah di ruang rawat inap.
Jurnal Kesehatan.

Oktaviana, dkk. (2025). Hospitalisasi pada anak usia prasekolah dan faktor yang memengaruhi kecemasan.
Jurnal Keperawatan Anak.

Pratiwi, R. (2022). Perbedaan respons kecemasan berdasarkan jenis kelamin pada anak yang menjalani hospitalisasi. Jurnal Keperawatan.

Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2021). Fundamentals of Nursing (10th ed.). Elsevier.

Sapardi, dkk. (2021). Efektivitas terapi bermain puzzle terhadap kecemasan anak hospitalisasi. Jurnal Keperawatan.
Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit. Forum Ilmiah Kesehatan.
Soetjiningsih, & Ranuh, G. (2018). Tumbuh Kembang Anak (2nd ed.). EGC
Sunarti, dkk. (2021). Pengaruh permainan puzzle terhadap kecemasan anak usia prasekolah selama hospitalisasi. Jurnal Keperawatan.
Sugiyono. (2023). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Alfabeta. Wong, D. L. (2015). Keperawatan Pediatrik. EGC.