

PENERAPAN TERAPI BERMAIN PUZZLE PADA ANAK USIA PRA-SEKOLAH DENGAN MASALAH ANSIETAS

Kaka Azi Fadhilah Pebrian^{1*}, Anggi Ramdhani², Putri Nur Sabrina³, Wilfa Silmi Nurhajjah⁴, Adit Rijki Maulana⁵, Nenti Sugiartini⁶, Hani Handayani⁷, Asep Setiawan⁸, Sri Mulyanti⁹, Tatang Kusmana¹⁰

Program Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10}

*Corresponding Author : kfadhilahpebrian@gmail.com

ABSTRAK

Anak merupakan individu yang berada pada tahap tumbuh kembang yang memiliki kebutuhan fisik, psikis, serta sosial yang tidak sama dengan orang dewasa. Anak saat dirawat di rumah sakit (hospitalisasi) mereka sering muncul perasaan takut dan cemas karena berada ditempat yang asing, menghadapi tindakan perawatan, serta perpisahan dengan teman sebaya sehingga memerlukan pendekatan keperawatan yang sesuai. Salah satu intervensi keperawatan non farmakologis yang dapat diberikan dan efektif untuk menurunkan ansietas pada anak adalah terapi bermain puzzle. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan asuhan keperawatan yang menyeluruh serta menganalisis pengaruh dan penerapan *evidence base practice* terapi bermain puzzle terhadap penurunan ansietas pada anak prasekolah akibat hospitalisasi di Ruang Melati BLUD RSUD Kota Banjar. penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan penerapan terapi bermain. Subjek penelitian terdiri dari dua pasien anak usia 4 tahun (An. R dan An. R) dengan diagnosis keperawatan ansietas. Intervensi terapi bermain puzzle diberikan selama 30 menit pada setiap pertemuan, dilakukan dua kali sehari yaitu pada pagi dan sore hari. Evaluasi menunjukkan adanya respons positif setelah diberikan terapi bermain puzzle. Pada pasien pertama, tingkat ansietas menurun dari skala 4 menjadi skala 2, sedangkan pada pasien kedua tingkat ansietas juga menurun dari skala 4 menjadi skala 2. Selain penurunan tingkat ansietas, anak tampak lebih tenang, nyaman, dan kooperatif selama proses perawatan. Simpulan: dari karya ilmiah ini menunjukkan bahwa terapi bermain puzzle memberikan pengaruh terhadap ansietas pada anak yang menjalani hospitalisasi. Intervensi ini dapat dijadikan sebagai intervensi keperawatan mandiri dan diterapkan secara berkelanjutan dalam pelayanan keperawatan anak di rumah sakit.

Kata kunci : anak, ansietas, asuhan keperawatan, puzzle, terapi bermain

ABSTRACT

Children are individuals who are in a stage of growth and development that has different physical, psychological, and social needs than adults. When children are hospitalized, they often feel afraid and anxious because they are in an unfamiliar place, facing medical procedures, and separated from their peers, thus requiring an appropriate nursing approach. This study aims to implement comprehensive nursing care and analyze the influence and application of evidence-based practice of puzzle play therapy on reducing anxiety in preschool children due to hospitalization in the Melati Room of the Banjar City General Hospital. This study used a case study with the application of play therapy. The research subjects consisted of two 4-year-old children (An. R and An. R) with a nursing diagnosis of anxiety. The puzzle play therapy intervention was given for 30 minutes at each meeting, twice a day, in the morning and afternoon. The evaluation showed a positive response after the puzzle play therapy was given. In the first patient, the anxiety level decreased from a score of 4 to a score of 2, while in the second patient, the anxiety level also decreased from a score of 4 to a score of 2. In addition to the decrease in anxiety levels, the children appeared calmer, more comfortable, and more cooperative during the treatment process. This scientific study shows that puzzle therapy has an effect on anxiety in children undergoing hospitalization. This intervention can be used as an independent nursing intervention and applied continuously in pediatric nursing services in hospitals.

Keywords : anxiety,, children, nursing care, play therapy, puzzles

PENDAHULUAN

Anak merupakan individu yang berada pada tahap tumbuh kembang yang memiliki kebutuhan fisik, psikis, serta sosial yang tidak sama dengan orang dewasa. Ketika anak menderita penyakit dan memerlukan perawatan di rumah sakit, kondisi tersebut dapat menjadi pengalaman yang menegangkan dan mengancam bagi anak. Situasi baru, perpisahan dengan orang tua, prosedur medis, serta lingkungan rumah sakit yang asing dapat menimbulkan Ansietas (ansietas) pada anak. Ansietas pada anak selama menjalani hospitalisasi merupakan bentuk respons emosional yang muncul akibat ketidakpastian dan rasa takut terhadap kondisi yang dialami. Menurut Saputro & Fazrin (2017), Ansietas merupakan perasaan khawatir, takut, dan tidak nyaman yang muncul akibat ancaman nyata maupun persepsi ancaman. Pada anak, Ansietas dapat ditunjukkan melalui perilaku menangis, tidak kooperatif, regresi, gangguan tidur, menolak makan, hingga keluhan fisik seperti mual, pucat, atau jantung berdebar. Hospitalisasi sendiri memiliki dampak besar bagi anak. Dampak jangka pendek berupa Ansietas yang dapat menghambat proses perawatan, sedangkan dampak jangka panjang dapat berupa gangguan perkembangan, penurunan fungsi imun, hingga gangguan perilaku jika tidak ditangani secara tepat. Oleh karena itu, diperlukan peran perawat dalam memberikan dukungan, mengurangi Ansietas, dan membantu anak beradaptasi selama dirawat. (Saputro, 2017)

Menurut Fitriani *et al.*, (2020), Salah satu intervensi keperawatan yang terbukti efektif berdasarkan bukti ilmiah (*evidence-based practice / EBP*) adalah terapi bermain puzzle. Bermain merupakan kebutuhan dasar anak dan bagian penting dari tumbuh kembang, terutama pada usia prasekolah. Puzzle merupakan permainan edukatif yang melibatkan koordinasi tangan-mata, pemecahan masalah, serta konsentrasi. Terapi bermain puzzle secara signifikan dapat menurunkan tingkat Ansietas anak usia 3–5 tahun selama menjalani hospitalisasi. Dengan demikian, terapi bermain puzzle merupakan intervensi yang murah, aman, mudah dilakukan, dan sesuai untuk anak usia prasekolah. Intervensi ini dapat digunakan oleh perawat sebagai tindakan keperawatan dalam mengatasi Ansietas pada anak.

Aktivitas menyusun puzzle dapat menjadi media distraksi yang efektif untuk mengalihkan perhatian anak dari rasa takut, nyeri, dan prosedur medis sehingga membantu menurunkan tingkat ansietas. Selain itu, keberhasilan dalam menyelesaikan puzzle dapat meningkatkan rasa percaya diri dan memberikan pengalaman positif selama menjalani perawatan. Pemilihan terapi bermain puzzle juga didasarkan pada pertimbangan bahwa intervensi ini mudah dilakukan, aman, ekonomis, serta tidak memerlukan alat yang kompleks. Terapi ini dapat diterapkan oleh perawat maupun keluarga selama anak dirawat di rumah sakit. Selain itu, beberapa penelitian menunjukkan bahwa terapi bermain puzzle efektif menurunkan tingkat ansietas pada anak usia 3–5 tahun yang menjalani hospitalisasi. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan asuhan keperawatan yang menyeluruh serta menganalisis pengaruh dan penerapan *evidence base practice* terapi bermain puzzle terhadap penurunan ansietas pada anak prasekolah akibat hospitalisasi di Ruang Melati BLUD RSUD Kota Banjar.

METODE

Metode yang digunakan penulis yaitu menggunakan pendekatan studi kasus yang dilakukan secara bertahap diantaranya: memilih pasien kelolaan yang memenuhi standar diantaranya di Ruang Melati BLUD RSUD Kota Banjar. Selanjutnya dilakukan analisis terhadap teori-teori yang didapat dari hasil kajian literatur sehingga mendapatkan pemahaman tentang masalah yang dialami pasien dan asuhan keperawatan yang mungkin muncul pada pasien. Selanjutnya Menyusun asuhan keperawatan komperhensif yang dimulai dari

pengkajian, Analisa data, diagnosa keperawatan, penyusunan perencanaan yang disusun berdasarkan pedoman SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia), SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia) serta SIKI (Standar intervensi Keperawatan Indonesia) dan dilanjutkan dengan pelaksanaan asuhan keperawatan sampai evaluasi dan diakhiri dengan kegiatan menganalisis pengaruh dan penerapan *evidence base practice* terapi bermain puzzle terhadap penurunan ansietas pada anak akibat hospitalisasi di Ruang Melati BLUD RSUD Kota Banjar selama 30 menit dalam 3 hari perawatan. Penulis menggunakan 6 jurnal untuk ditelaah dengan kriteria jurnal isi dapat diakses secara keseluruhan, serta rentan usia jurnal tidak lebih dari 5 tahun terhitung dari 2020-2025.

HASIL

Hasil studi kasus ini yaitu asuhan keperawatan di RSUD BLUD Kota Banjar setelah dilakukannya pengkajian serta dilanjutkan dengan pengolahan data maka penulis mendapatkan penjelasan secara terperinci mengenai hasil asuhan keperawatan dari 2 kasus kelolaan dengan diagnosa medis, Gastritis dan Kejang Demam. Berdasarkan hasil observasi, An. R menunjukkan tanda-tanda ansietas. Ibu pasien menyampaikan bahwa anaknya sering menangis, terutama saat demam meningkat maupun ketika dilakukan tindakan keperawatan. Hasil pengkajian pada An. R dengan diagnosis medis gastritis menunjukkan bahwa klien mengalami demam dengan suhu tubuh mencapai 38,4°C, R 28x/ menit, N 100x/ menit, serta berat badan 14 kg. Demam yang dialami bersifat naik turun sejak dua hari sebelum klien dirawat di rumah sakit. Selama perawatan, klien tampak rewel, sering menangis, gelisah, dan terlihat lemas. Selain itu, klien juga menunjukkan tanda ketidaknyamanan berupa penurunan nafsu makan serta pola tidur yang tidak teratur dan selalu bertanya kapan pulang.

Pada An. RE dengan diagnosis medis kejang demam sederhana, klien mengalami demam dengan suhu tubuh 38°C dan memiliki riwayat kejang satu kali sebelum masuk rumah sakit. Selama perawatan, klien tampak rewel, sering menangis, dan gelisah. Keluarga menyampaikan bahwa tingkat Ansietas klien meningkat, terutama ketika ditinggal oleh neneknya. Hasil pemeriksaan tanda vital menunjukkan R 24x/ menit, N 114x/ menit, dan berat badan 9 kg.

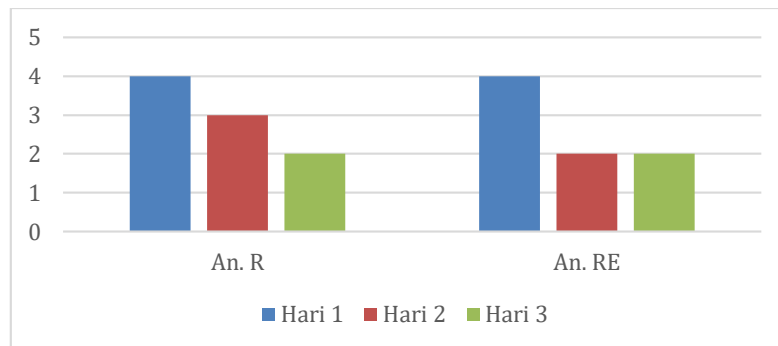
Masalah pada Anak Prasekolah dengan Ansietas Akibat Hospitalisasi

Berdasarkan masalah keperawatan pada An. R, ditetapkan diagnosa keperawatan yaitu ansietas berhubungan dengan krisis situasional (hospitalisasi) yang ditandai klien rewel, menangis, gelisah, takut ditinggal nenek, tidur tidak teratur, serta skala ansietas 4 (1-5). Tujuan intervensi ansietas setelah 2×24 jam adalah menurunnya tingkat ansietas dengan kriteria hasil berkurangnya perilaku gelisah, membaiknya kontak mata dan pola tidur. Intervensi dilakukan melalui reduksi ansietas. Begitu juga dengan masalah keperawatan pada An. RE, ditetapkan diagnosa keperawatan yaitu ansietas berhubungan dengan krisis situasional (hospitalisasi) yang ditandai klien rewel, menangis, gelisah, takut ditinggal nenek, tidur tidak teratur, serta skala ansietas 4 (1-5). Tujuan intervensi ansietas setelah 2×24 jam adalah menurunnya tingkat ansietas dengan kriteria hasil berkurangnya perilaku gelisah, membaiknya kontak mata dan pola tidur. Intervensi dilakukan melalui reduksi ansietas

Penerapan Terapi Bermain Puzzle terhadap Penurunan Ansietas pada Anak Akibat Hospitalisasi

Berdasarkan hasil evaluasi menunjukkan bahwa di hari ke-1 An. R (Diagnosa Gastritis): Klien awalnya menunjukkan Ansietas skala 4 (distress) dengan perilaku menangis, gelisah, dan tegang terutama saat akan dilakukan tindakan keperawatan. Kondisi ini diperburuk oleh rasa tidak nyaman akibat nyeri ulu hati dan demam. Setelah diberikan intervensi berupa

pendekatan tenang dan terapi bermain puzzle sebagai distraksi selama 30 menit, Ansietas menurun secara bertahap dari skala 4 menjadi skala 3, hingga akhirnya mencapai skala 2 dari 5. Anak tampak lebih tenang, tangisan berkurang, dan lebih nyaman saat berinteraksi dengan perawat. An. RE (Diagnosa Kejang Demam): pada hari ke-1 Klien mengalami ansietas skala 4 yang ditandai dengan sikap rewel, tegang, sering menangis, dan takut ditinggal oleh neneknya. Melalui implementasi pada berupa penciptaan suasana terapeutik dan terapi bermain puzzle selama 30 menit, klien mengungkapkan perasaan senang saat bermain. Setelah sesi terapi tersebut, tingkat Ansietas klien menurun menjadi skala 2 dari 5, perilaku rewel berkurang, dan klien mulai mampu berinteraksi tanpa rasa takut berlebihan.



Gambar 1. Hasil Evaluasi Skala Kecemasan

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisa, An. R dan An. RE menunjukkan tanda-tanda ansietas yang sama yaitu klien tampak rewel, sering menangis, gelisah, dan terlihat lemas. Selain itu, klien juga menunjukkan tanda ketidaknyamanan berupa penurunan nafsu makan serta pola tidur yang tidak teratur dan mengungkapkan ingin pulang. Gambaran ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa hospitalisasi merupakan salah satu stresor utama pada anak, terutama pada usia bayi dan prasekolah, karena keterbatasan anak dalam memahami penyakit, lingkungan yang asing, serta prosedur keperawatan yang dijalani, sehingga respons Ansietas lebih sering diekspresikan melalui perilaku nonverbal seperti menangis dan kegelisahan (Damayanti, 2018; Sri *et al.*, 2019). Ansietas pada anak merupakan respons emosional terhadap situasi yang dianggap mengancam, yang ditandai dengan perasaan takut, tidak aman, serta meningkatnya ketergantungan pada orang terdekat (Saputro & Fazrin, 2017). Secara fisiologis, Ansietas dapat mengaktifasi sistem saraf otonom sehingga memicu peningkatan frekuensi nadi dan pernapasan, sebagaimana perubahan tanda vital yang ditemukan pada An. R selama perawatan (Irda Sari, 2020). Selain itu, meningkatnya Ansietas An. R saat ditinggal oleh neneknya menunjukkan adanya stres perpisahan, yang menurut teori merupakan salah satu faktor utama pemicu Ansietas akibat hospitalisasi pada anak usia dini (Saputro, 2017). Dengan demikian, temuan yang ada telah sesuai dan didukung oleh landasan teori dalam menunjang penegakan diagnosis keperawatan Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (hospitalisasi) sesuai dengan SDKI (2017).

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa ansietas pada anak merupakan respons emosional terhadap situasi yang dipersepsikan mengancam, ditandai dengan rasa takut, perasaan tidak aman, serta peningkatan ketergantungan pada orang terdekat (Saputro & Fazrin, 2017). Hal ini tampak pada An. R yang menunjukkan perilaku rewel, menangis ketika ditinggal keluarga, serta peningkatan frekuensi nadi dan pernapasan akibat aktivasi sistem saraf otonom, sesuai dengan penjelasan Irda Sari (2020) mengenai respons fisiologis Ansietas. Kondisi ini mengindikasikan terjadinya stres perpisahan, salah satu pemicu utama Ansietas hospitalisasi pada anak (Saputro, 2017).

Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), ansietas akibat krisis situasional seperti hospitalisasi dapat ditangani melalui intervensi reduksi ansietas, salah satunya dengan teknik distraksi, yaitu upaya mengalihkan perhatian anak dari stimulus yang menimbulkan Ansietas (PPNI, 2017/2022). Terapi bermain merupakan bentuk distraksi nonfarmakologis yang terbukti efektif dalam menurunkan Ansietas pada anak, sebagaimana didukung oleh berbagai penelitian. Temuan dari beberapa jurnal memperkuat efektivitas terapi bermain, khususnya puzzle, dalam menurunkan Ansietas anak usia prasekolah. Pada penelitian yang ditulis oleh Agustina, 2023. anak menunjukkan penurunan Ansietas dari skala FIS 4 (cemas sedang) menjadi 2 (tidak cemas) setelah terapi puzzle selama 15 menit. Hal serupa ditunjukkan pada penelitian Oktaviana *et al.*, (2025), yang melaporkan perubahan skor Ansietas dari kategori tidak senang menjadi senang menggunakan instrumen FIS setelah dilakukan terapi bermain edukasi puzzle.

Jurnal lain (Anisha & Lestari, 2022) menunjukkan penurunan Ansietas signifikan pada dua anak prasekolah, di mana responden dengan Ansietas berat dapat beralih ke kategori tidak cemas setelah intervensi puzzle 10-15 menit yang diberikan selama 1-3 hari. Penelitian menggunakan PASR di RS Gondo Suwarno Semarang (Sutarmi, 2024) juga konsisten, menunjukkan bahwa tiga anak mengalami penurunan dari cemas sedang menjadi cemas ringan setelah tiga sesi terapi puzzle. Selain itu, penelitian Salsabilla *et al.*, (2025) menggunakan instrumen HARS juga menemukan penurunan skor Ansietas yang bermakna, misalnya An. F dari 25 menjadi 15 (cemas ringan) dan An. N dari 33 menjadi 26 (cemas sedang). Studi kasus pada anak diare yang dilakukan oleh Arul Gafa (2023) menambahkan bahwa dukungan Ansietas dapat menurun drastis dari skor SCAS 55 menjadi 22 setelah tiga hari sesi terapi puzzle.

Dari seluruh temuan tersebut, terapi bermain puzzle bukan hanya efektif menurunkan skor Ansietas menurut berbagai instrumen (FIS, PASR, HARS, SCAS), namun juga meningkatkan perilaku adaptif anak seperti menjadi lebih tenang, kooperatif, mampu berinteraksi dengan perawat, tidak menangis saat tindakan, dan lebih mudah diarahkan. Hal ini sejalan dengan hasil pada An. R dan An. RE, di mana setelah penerapan terapi distraksi melalui bermain, anak tampak lebih rileks, perilaku rewel berkurang, dan skala Ansietas menurun. Dengan demikian, penerapan terapi bermain puzzle sebagai teknik distraksi terbukti secara konsisten mendukung prinsip atraumatic care, meningkatkan rasa kontrol, dan mengembalikan rasa aman pada anak selama menjalani hospitalisasi. Keberhasilan penurunan tingkat Ansietas tersebut tidak terlepas dari protokol implementasi yang sistematis dan terukur.

Pemilihan terapi puzzle didasarkan pada kemampuannya sebagai terapi aktivitas yang sederhana namun efektif dalam membantu meningkatkan konsentrasi serta mengurangi stres dan kecemasan. Aktivitas menyusun puzzle menuntut fokus dan ketelitian sehingga dapat mengalihkan perhatian dari tekanan psikologis yang dirasakan. Selain itu, terapi ini bersifat menyenangkan dan tidak menimbulkan tekanan, sehingga peserta dapat mengikuti kegiatan dengan lebih rileks. Proses penyusunan puzzle juga memberikan rasa puas ketika berhasil diselesaikan, yang dapat membantu memperbaiki suasana hati dan meningkatkan kepercayaan diri, sehingga terapi puzzle dinilai sesuai sebagai intervensi nonfarmakologis.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian penerapan asuhan keperawatan dengan terapi bermain puzzle Di Ruang Melati Blud RSUD Kota Banjar dapat disimpulkan sebagai berikut: tingkat Ansietas pada anak menurun dengan hasil pada An.R dengan diagnosa ansietas sebelum dilakukan intervensi tingkat Ansietas 4 (0-5) menurun setelah diberikan intervensi 2 (0-5). Sementara pada An.RE dengan diagnosa ansietas sebelum diberikan intervensi 4 (0-5) setelah

diberikan intervensi 2 (0-5). Selain penurunan tingkat ansietas anak tampak lebih nyaman dan tenang. Penulis mampu menganalisis evidence based practise penerapan terapi bermain puzzle untuk menurunkan ansietas pada anak yang mengalami Ansietas akibat hospitalisasi dibuktikan dengan terapi bermain puzzle mampu memberikan stimulasi kognitif, distraksi positif serta meningkatkan rasa aman dan nyaman pada anak.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tiada kata yang pantas terucap selain Alhamdulillah segala puji serta syukur kehadiran Allah SWT, atas segala nikmat, rahmat karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan artikel yang berjudul “penerapan terapi bermain puzzle pada anak usia pra-sekolah dengan masalah Ansietas” dengan baik. penulis menyadari bahwa artikel ini jauh dari kata sempurna serta masih terdapat kekurangan dan kekeliruan dalam penulisan artikel tersebut, oleh karena itu mohon kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca untuk kesempurnaan artikel ini. Pada kesempatan yang berbahagia ini, tak lupa penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, nasehat dan pemikiran dalam penulisan ini, terutama kepada rekan sejawat karena telah sama-sama berjuang dalam penelitian dan penyusunan artikel ini. Tak lupa kami mengucapkan banyak terimakasih kepada dosen karena telah memberikan ilmu, semangat dan dorongan moral kepada penulis untuk menyelesaikan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, D. (2011). Tumbuh kembang dan terapi bermain pada anak. Jakarta: Salemba Medika.
- Anisha, N., & Lestari, R. F. (2022). Penerapan terapi bermain puzzle untuk mengatasi tingkat Ansietas pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) saat hospitalisasi. *Coping. Community of Publishing in Nursing*, 10(6), 624.
- Ardiana, D. (2020). Tumbuh kembang dan terapi bermain pada anak (Edisi 2). Salemba Medika.
- Arul Gafa, A. (2023). *ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DIARE: ANSIETAS DENGAN INTERVENSI TERAPI BERMAIN PUZZLE DI RSUD UNGARAN SEMARANG* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA).
- Dermawan, D. (2012). Proses keperawatan: Penerapan konsep dan kerangka kerja. Jakarta: Salemba Medika.
- Dewi, D. R., Lestari, A., & Vellyana, D. (2020). The effect of therapy containing puzzle on decreasing anxiety of hospitalized children aged 3–6 years. *Advances in Health Sciences Research*, 413–415. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.200723.105>
- Farida, N. (2018). Asuhan keperawatan anak dengan masalah psikososial. Yogyakarta: Deepublish.
- Helena, D. F., & Alvianda, V. W. (2020). Pengaruh terapi bermain puzzle terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah pada saat hospitalisasi di ruang anak RS Bhayangkara Sartika Asih. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*, 13(2), 78–81. <https://doi.org/10.36051/jiki.v13i2.87>
- Irda Sari. (2020). Analisis Dampak Pandemi Covid- 19 Terhadap Ansietas Masyarakat : Literature Review. *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan*, 12(1), 69–76.
- Jaya, K. (2019). *Keperawatan Jiwa*. Binarupa Aksara Publisher.
- Kaluas, Inggrith, Amatus Yudi I, & Rina Margareth K. (2015). Perbedaan Terapi Bermain Puzzle dan Bercerita Terhadap Ansietas Anak Usia Prasekoah (3-6 tahun) Selama

- Hospitalisasi di Ruang Anak RS Tk. III R.W. Mongisidi Manado. e-Journal Keperawatan (e-Kp). Diakses melalui <https://ejournal.unsrat.ac.id> pada 15 Januari 2026
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusumawati. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika
- Madyastuti, L. (2017). *Bahan Ajar Keperawatan Dasar Anak*.
- Mulhayati, N., Mulhayati, M., & Yesayas, O. (2022). The pengaruh terapi bermain puzzle terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi di ruang Zamrud Santosa Hospital Bandung Central. *Alauddin Scientific Journal of Nursing*, 3(2), 93–100. <https://doi.org/10.24252/asjn.v3i2.31669>
- Mutiah, D. (2015). Psikologi Bermain Anak Usia Dini. Jakarta: Prenada Media
- NANDA International. (2017). NANDA International nursing diagnoses: Definitions and classification 2018–2020. New York: Thieme Medical Publishers.
- Nurlaila, Utami, W. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Anak*.
- Riska Wahyu Agustina, R. (2023). *PENERAPAN TERAPI BERMAIN PUZZLE ANAK USIA PRA SEKOLAH UNTUK MENGURANGI ANSIETAS AKIBAT HOSPITALISASI DI RUANG PICU RSUP dr. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN* (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta).
- Riyadi, Sujono & Sukarmin. (2009). Asuhan Keperawatan Pada Anak, Edisi 1. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Rohmah, N. (2018). Terapi Bermain (N. Rohmah, Ed.; 1st ed., Vol. 1).
- Salsabilla, P. S., Rasyida, Z. M., & Utami, N. (2025). PENERAPAN TERAPI BERMAIN PUZZLE UNTUK MENURUNKAN TINGKAT ANSIETAS PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH SAAT HOSPITALISASI DI RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN. *Indonesian Journal of Public Health*, 3(2), 432-442.
- Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). *Anak Sakit Wajib Bermain Di Rumah Sakit: Penerapan Terapi Bermain Anak Sakit*. Forum Ilmiah Kesehatan (Forikes).
- Sari, E. D. L., Nurrohmah, A., & Ratrinaningsih, S. (2023). Penerapan terapi bermain puzzle pada anak prasekolah yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi. *An-Najat Journal*, 2(3), Article 1646. <https://doi.org/10.59841/an-najat.v2i3.1646>
- SDKI. (2017). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. Jakarta: DPP PPNI.
- SIKI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta: DPP PPNI.
- SLKI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Jakarta: DPP PPNI.
- Soetjiningsih. (2013). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Sri, N., Damanik, M., Kep, M., Sitorus, N. E., Kep, M., Diii, P., & Fakultas, K. (2019). *Buku Materi Pembelajaran Keperawatan Anak*.
- Sutarmi, S. (2024). Effectiveness Of Puzzle Game As Distraction Method To Reduce Anxiety Of Hopitalized Children Aged 3-6 Years Old (Case Study At Gondo Suwarno Hospital Semarang). *Jurnal Studi Keperawatan*, 5(2), 22-27.
- Tim Pokja Pedoman SPO Keperawatan DPP PPNI. (2021). Pedoman standar prosedur operasional keperawatan. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Weningtyastuti, K. (2020). *Pengaruh Alat Permainan Edukatif Terhadap Ansietas Praoperasi Pada Anak Usia Prasekolah Di Rs Pku Muhammadiyah Gamping*.
- Wong, L., Donna, Marilyn Hockenberry, David Wilson, et all. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Volume 2*. Jakarta. EGC
- World Health Organization. (2020). Children: Improving survival and well-being. World Health Organization.