



PENERAPAN TERAPI BERMAIN PUZZLE TERHADAP TINGKAT KECEMASAN ANAK DENGAN HOSPITALISASI

Ayuni Putri Florenza¹, Irdawati^{2*}

^{1,2} Program Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
Irdawati@ums.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi merupakan masalah yang serius, yang dapat memicu gangguan fisiologis dan psikologis. Untuk itu, diperlukan intervensi yang komprehensif dan menyenangkan bagi anak. Salah satu pendekatan yang dapat diterapkan adalah terapi bermain puzzle. Terapi ini terbukti tidak hanya membantu mengalihkan perhatian anak dari prosedur medis, tetapi juga memberikan stimulasi positif terhadap perkembangan kognitif dan emosionalnya. **Tujuan:** Karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas terapi bermain puzzle dalam menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi. **Metode:** Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dengan memberikan terapi bermain puzzle kepada sepuluh anak usia prasekolah yang dirawat di rumah sakit. Tingkat kecemasan anak diamati dan dibandingkan sebelum dan sesudah pemberian terapi untuk melihat adanya perubahan yang signifikan. **Hasil:** Setelah diberikan terapi bermain puzzle, tampak penurunan tingkat kecemasan pada seluruh anak. Sebelumnya, mayoritas anak menunjukkan gejala kecemasan sedang hingga berat, seperti gelisah, mudah menangis, dan menolak tindakan medis. Setelah intervensi, kondisi emosional anak menjadi lebih stabil, mereka tampak lebih tenang, lebih kooperatif, dan mulai menunjukkan respons yang positif terhadap lingkungan sekitarnya. **Kesimpulan:** Terapi bermain puzzle terbukti efektif dalam menurunkan kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani perawatan di rumah sakit. Serta mendukung perkembangan kognitif, motorik, dan sosial anak.

Kata Kunci: Hospitalisasi anak, Kecemasan, Anak prasekolah, Terapi bermain, Puzzle, Manajemen non-farmakologis, Perkembangan anak

Abstract

Background: Anxiety in children undergoing hospitalization is a serious problem, which can trigger physiological and psychological disorders. Therefore, comprehensive and fun interventions are needed for children. One approach that can be applied is puzzle play therapy. This therapy has been proven not only to help distract children from medical procedures, but also provides positive stimulation for their cognitive and emotional development. **Purpose:** This scientific paper aims to determine the effectiveness of puzzle play therapy in reducing anxiety levels in preschool-aged children undergoing hospitalization. **Method:** This scientific paper was conducted by providing puzzle play therapy to ten preschool-aged children who were hospitalized. The children's anxiety levels were observed and compared before and after the therapy to see any significant changes. **Results:** After being given puzzle play therapy, there was a decrease in anxiety levels in all children. Previously, the majority of children showed symptoms of moderate to severe anxiety, such as restlessness, crying easily, and refusing medical treatment. After the intervention, the children's emotional state became more stable, they appeared calmer, more cooperative, and began to show positive responses to their surroundings. **Conclusion:** Puzzle play therapy has been proven effective in reducing anxiety in preschool-aged children undergoing hospitalization. It also supports children's cognitive, motor, and social development.

Keywords: Child hospitalization, Anxiety, Preschool children, Play therapy, Puzzle, Non-pharmacological management, Child development

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

* Corresponding author :

Address : Universitas Muhammadiyah Surakarta

Email : Irdawati@ums.ac.id

PENDAHULUAN

Hospitalisasi merupakan periode krisis bagi anak yang seringkali memicu berbagai respons psikologis seperti kecemasan, ketakutan, hingga stres yang dapat memperburuk kondisi kesehatan anak dan memperlambat proses kesembuhan (Karwati et al., 2024). Situasi ini banyak terjadi pada kelompok usia prasekolah dan sekolah, karena pada masa ini anak berada dalam tahap perkembangan fisik, kognitif, sosial, dan psikologis yang krusial serta memiliki keterbatasan dalam mekanisme coping (Mulhayati et al., 2022). Anak yang dirawat di rumah sakit biasanya harus menyesuaikan diri dengan lingkungan baru yang asing, dipisahkan dari keluarga, menghadapi prosedur medis yang invasif, serta kehilangan kendali atas aktivitas sehari-hari, yang semuanya telah terbukti berdampak pada peningkatan tingkat kecemasan (Afrida et al., 2020).

Kecemasan akibat hospitalisasi bukan hanya gejala psikologis biasa, melainkan juga memiliki dampak fisiologis seperti gangguan tidur, perubahan pola makan, respon fisiologis berupa gangguan pada sistem kekebalan tubuh, hingga munculnya perilaku maladaptif seperti menolak makan, menangis terus-menerus, atau kurangnya kerja sama dalam perawatan medis (Aisyah Nur et al., 2021). Lingkungan rumah sakit menjadi pemicu trauma bagi anak seperti lingkungan fisik rumah sakit dan tim medis menyebabkan trauma tersendiri bagi anak (Pramono et al., 2025). Anak-anak yang mengalami kecemasan dengan derajat sedang hingga berat berisiko membuat kondisi lebih buruk, bahkan dapat mengalami keterlambatan proses penyembuhan dan memperpanjang masa rawat inap di rumah sakit (Sapardi & Andayani, 2021). Kompleksitas masalah hospitalisasi juga turut diperparah jika anak mengalami kecemasan yang tidak tertangani secara optimal, sehingga intervensi yang komprehensif sangatlah penting (Yulianto et al., 2021).

Berbagai studi menunjukkan prevalensi kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi sangat tinggi di Indonesia dan dunia. Berdasarkan data Susenas tahun 2022, 1,88% anak di Indonesia menjalani rawat inap, dan dari jumlah tersebut sekitar 35 per 100 anak menjalani hospitalisasi dengan 45% di antaranya mengalami kecemasan (Karwati et al., 2024). Tingginya angka ini selaras dengan temuan World Health Organization yang menunjukkan bahwa hingga 75% anak yang dirawat di rumah sakit di negara-negara berkembang mengalami kecemasan ketika mendapatkan perawatan medis (Nur et al., 2021). Prevalensi serupa ditemukan dalam studi di RSUD dr. Rasidin Padang, di mana dari 267 anak prasekolah yang dirawat pada 2017, sebagian besar menunjukkan skor kecemasan yang signifikan sebelum mendapatkan intervensi psikososial (Sapardi & Andayani, 2021).

Kondisi yang ditimbulkan oleh kecemasan pada hospitalisasi dapat bersifat multidimensional, meliputi aspek psikologis, sosial, dan fisik, sehingga penanganan pun harus dilakukan secara multidisipliner (Yulianto et al., 2021). Salah satu pendekatan yang banyak dikembangkan saat ini adalah penggunaan terapi bermain atau play therapy

yang difokuskan sebagai intervensi non-farmakologi untuk menurunkan tingkat kecemasan anak saat hospitalisasi (Mulhayati et al., 2022). Terapi ini berperan sebagai bentuk distraksi sekaligus memberi ruang ekspresi bagi anak untuk mengolah emosi negatif yang timbul selama proses perawatan. (Islaeli et al., 2020).

Bermain merupakan bagian integral dalam kehidupan anak-anak dan telah lama dikenal sebagai sarana tumbuh kembang yang alami serta berfungsi sebagai mekanisme coping dalam menghadapi stresor lingkungan (Karwati et al., 2024). Puzzle, sebagai salah satu bentuk terapi bermain, memiliki karakteristik edukatif sekaligus rekreatif yang mempertemukan aspek kognitif, motorik, dan sosial dalam aktivitas yang menyenangkan (Aisyah Nur et al., 2021). Puzzle play therapy terbukti dapat meningkatkan perhatian anak dan mengalihkan fokus dari sumber kecemasan, terutama pada anak-anak yang dirawat secara intensif di rumah sakit (Ayu et al., 2023). Selain itu, puzzle juga dapat menimbulkan rasa kepuasan, meningkatkan kepercayaan diri, serta membantu memperbaiki interaksi sosial dengan lingkungan sekitar selama masa rawat inap (Islaeli et al., 2020).

Keefektifan terapi bermain puzzle dalam mengurangi tingkat kecemasan telah dievaluasi di berbagai Karya Tulis Ilmiah kontemporer pasca-2020. Sebuah Karya Tulis Ilmiah oleh Karwati et al. (2024) menunjukkan adanya penurunan signifikan tingkat kecemasan dari kategori berat menjadi ringan pada anak sekolah setelah diberikan intervensi terapi puzzle selama hospitalisasi.

Selain manfaat psikologis, terapi bermain puzzle juga menunjukkan manfaat tambahan seperti peningkatan keterampilan motorik halus, kapasitas pemecahan masalah, kreativitas, serta kemampuan komunikasi anak selama masa perawatan (Ayu et al., 2023). Kegiatan menyusun puzzle melatih kemampuan koordinasi tangan-mata dan membangun kepercayaan diri anak melalui tantangan yang ringan namun bermakna secara emosional (Karwati et al., 2024). Karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas terapi bermain puzzle dalam menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi.

METODE

Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan keperawatan. Studi kasus ini dilakukan untuk mengetahui efek dari intervensi terapi bermain puzzle terhadap tingkat kecemasan anak dengan hospitalisasi. Subjek dalam penerapan ini sebanyak 10 anak yang akan menjadi subjek Karya Tulis Ilmiah ini, sampel diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang dapat mengindikasikan skor kecemasan. Penerapan ini menggunakan teknik non farmakologis berupa terapi bermain puzzle yang dilakukan bersama-sama pasien lain.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hasil Intervensi Terapi Bermain Puzzle Terhadap Skor Kecemasan Anak (Skala HARS)

No	Nama Pasien	Usia	Skor HARS	
			Sebelum	Sesudah
1	An. J	3 tahun	28 (berat)	21 (sedang)
2	An. K	4 tahun	24 (sedang)	18 (ringan)
3	An. L	3 tahun	31 (berat)	20 (sedang)
4	An. I	4 tahun	27 (sedang)	17 (ringan)
5	An. M	5 tahun	20 (sedang)	19 (ringan)
6	An. H	4 tahun	33 (berat)	18 (ringan)
7	An. A	3 tahun	29 (berat)	22 (sedang)
8	An. R	3 tahun	31 (berat)	22 (sedang)
9	An. P	4 tahun	34 (berat)	20 (sedang)
10	An. B	3 tahun	30 (berat)	23 (sedang)

Hasil tabulasi menunjukkan bahwa terdapat penurunan skor HARS pada seluruh pasien anak setelah diberikan intervensi berupa terapi bermain puzzle. Sebelum intervensi, skor HARS berkisar antara 24 hingga 34, yang sebagian besar berada pada kategori kecemasan berat. Setelah intervensi, seluruh pasien menunjukkan penurunan skor menjadi kisaran 17 hingga 23, yang masuk dalam kategori sedang hingga ringan. Hal ini mengindikasikan bahwa terapi bermain puzzle efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan pada anak yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit.

Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis data, diperoleh temuan bahwa terdapat penurunan signifikan skor kecemasan berdasarkan skala HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) setelah diberikan intervensi berupa terapi bermain puzzle. Sebelum diberikan intervensi, skor HARS pada anak-anak yang menjadi responden berkisar antara 24 hingga 34, yang sebagian besar termasuk dalam kategori kecemasan sedang hingga berat. Setelah intervensi, skor HARS menurun menjadi 17 hingga 23, yang tergolong kategori kecemasan ringan hingga sedang. Hasil ini menunjukkan adanya perubahan positif yang signifikan pada tingkat kecemasan anak setelah mengikuti terapi bermain puzzle.

Temuan ini didukung oleh banyak Karya Tulis Ilmiah sebelumnya yang juga menyatakan bahwa terapi bermain, terutama dengan media puzzle, mampu mengurangi kecemasan anak selama menjalani hospitalisasi. Karya Tulis Ilmiah oleh Fibiyanti et al. (2024) menunjukkan bahwa terapi puzzle menurunkan tingkat kecemasan anak secara signifikan. Hal yang sama juga disampaikan oleh Andresta Diansari et al. (2024), yang menyatakan bahwa anak usia toddler (1–3 tahun) menunjukkan perubahan emosi yang positif setelah diberikan terapi bermain puzzle di RSUD Dr. Moewardi.

Karya Tulis Ilmiah lain oleh Eva Dwi Laksita Sari et al. (2024) menguatkan bahwa penggunaan media puzzle di bangsal anak terbukti mampu menciptakan suasana emosional yang lebih stabil, serta membuat anak lebih kooperatif selama perawatan. Pramudita & Maryatun (2023) juga mendukung hasil ini, menunjukkan bahwa anak-anak prasekolah yang menjalani terapi puzzle mengalami penurunan skor kecemasan secara bermakna di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar. Putri & Miradwiyana (2024) serta Salsabilla et al. (2025) menekankan bahwa terapi puzzle berfungsi sebagai distraksi positif yang efektif dalam mengalihkan perhatian anak dari prosedur medis yang menakutkan, seperti suntikan atau infus, menjadi aktivitas bermain yang menyenangkan dan menenangkan. Secara psikologis, terapi bermain puzzle membantu anak dalam mengekspresikan emosi, mengalihkan perhatian dari rasa sakit atau ketakutan, serta meningkatkan kemampuan kognitif dan pemecahan masalah. Dalam Karya Tulis Ilmiah yang dilakukan oleh Amalia et al. (2024) dan Apriliyanto et al. (2021), aktivitas menyusun puzzle juga membantu merangsang koordinasi motorik halus dan memberikan rasa pencapaian yang meningkatkan harga diri anak.

Islamiyah & L.A. (2024) menambahkan bahwa keterlibatan aktif anak dalam bermain puzzle meningkatkan kontrol emosi dan memperkuat keterampilan sosial, seperti berbagi dan bekerja sama, terutama ketika aktivitas dilakukan dalam lingkungan kelompok. Lebih jauh, Islaeli et al. (2020) menyatakan bahwa terapi puzzle dapat menciptakan suasana bermain yang aman dan familiar, yang sangat dibutuhkan oleh anak-anak selama proses rawat inap. Anak-anak yang merasa aman akan lebih mudah menerima tindakan medis tanpa perlawanan berlebihan. Secara internasional, Karya Tulis Ilmiah oleh Dinç et al. (2024) menunjukkan bahwa penggunaan media bermain seperti puzzle, boneka jari (*finger puppet*), dan kincir angin (*pinwheel*) mampu menurunkan kecemasan dan rasa sakit selama prosedur medis pada anak-anak di unit gawat darurat. Hal ini menegaskan bahwa pendekatan non-farmakologis seperti terapi bermain dapat menjadi metode yang layak dan efektif di berbagai konteks pelayanan kesehatan anak. Studi oleh Safitri & Ekawaty (2024) juga menunjukkan bahwa terapi bermain puzzle menurunkan kecemasan secara signifikan pada anak penderita sindrom nefrotik. Temuan serupa diungkap oleh Sukadana et al. (2020) pada anak *toddler*, yang menunjukkan adanya pengaruh positif terapi bermain puzzle terhadap kondisi psikologis anak selama hospitalisasi.

Karya Tulis Ilmiah yang dilakukan oleh Yulianto et al. (2021) menekankan bahwa terapi bermain puzzle selain menurunkan kecemasan juga berdampak positif terhadap peningkatan sikap kooperatif anak terhadap petugas medis. Anak yang lebih kooperatif tentu akan mempercepat proses tindakan medis dan mengurangi potensi trauma psikologis pasca-perawatan. Dari keseluruhan hasil Karya Tulis Ilmiah dan kajian literatur yang relevan, dapat disimpulkan bahwa terapi bermain puzzle merupakan intervensi yang efektif, murah, mudah diterapkan, dan tidak menimbulkan efek samping

dalam menurunkan kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah. Terapi ini tidak hanya berdampak pada aspek psikologis, tetapi juga dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan anak secara keseluruhan. Oleh karena itu, terapi bermain puzzle sangat direkomendasikan untuk dijadikan sebagai salah satu pendekatan non-farmakologis dalam penatalaksanaan kecemasan anak di rumah sakit.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil Karya Tulis Ilmiah yang telah dilakukan terhadap 10 anak usia prasekolah yang menjalani perawatan di rumah sakit, dapat disimpulkan bahwa terapi bermain puzzle efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi. Hal ini ditunjukkan oleh penurunan skor HARS pada seluruh pasien setelah intervensi. Sebelum diberikan terapi, sebagian besar anak berada pada kategori kecemasan berat hingga sedang, dengan skor berkisar antara 20 hingga 34. Setelah diberikan terapi bermain puzzle, terjadi penurunan skor pada seluruh pasien, dengan kategori kecemasan menjadi sedang hingga ringan, dan skor berkisar antara 17 hingga 23. Contohnya, An. J yang awalnya memiliki skor 28 (kategori berat), setelah terapi menurun menjadi 21 (kategori sedang); An. K dari 24 (sedang) menjadi 18 (ringan); dan An. H dari 33 (berat) menjadi 18 (ringan). Temuan ini memperkuat bahwa terapi bermain puzzle dapat memberikan efek menenangkan, meningkatkan rasa percaya diri, serta membantu anak dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan rumah sakit. Oleh karena itu, terapi ini sangat direkomendasikan sebagai pendekatan non-farmakologis dalam mengelola kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrida, R. N., Hardini, D. S., & Purnomo, A. (2020). Pengaruh bermain terapeutik puzzle terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah di ruang anak RS Bhayangkara Anton Soedjarwo Pontianak. *Khatulistiwa Nursing Journal*, 2(2), 1–8. <https://doi.org/10.53399/knj.v2i2.46>
- Amalia, L., Irdawati, & Putri, R. D. A. (2024). Penerapan terapi bermain mewarnai pada anak prasekolah yang mengalami kecemasan hospitalisasi. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 4(8), 3590–3598. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i8.14551>
- Andresta Diansari, Sitti Rahma Soleman, & Suciana Ratrinaningsih. (2024). Penerapan Terapi Bermain Puzzle Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Toddler (1-3 Tahun) Yang Mengalami Hospitalisasi Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Moewardi . *Jurnal Ilmiah Kesehatan Mandira Cendikia*, 3(5), 77–86. Retrieved from <https://journal.mandiracendikia.com/index.php/JIK-MC/article/view/1134>
- Apriliyanto, A., Astuti, W. T., & Nurhayati, L. (2021). Literature review: Penerapan terapi bermain puzzle terhadap kecemasan pada anak prasekolah akibat hospitalisasi. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 7(2), 72–84. <https://doi.org/10.56186/jkbb.96>
- Dewi, D. R., Lestari, A., & Vellyana, D. (2020). The Effect of Therapy Containing Puzzle on Decreasing Anxiety of Hospitalized Children Aged 3–6 Years. 27(ICoSHEET 2019), 413–415. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.200723.10.5>
- Dinç, F., Kurt, A., & Güneş Şan, E. (2024). The effect of three different methods on pain and anxiety in children during blood sampling procedure in pediatric emergency department: Finger puppet, abeslang puzzle, pinwheel. *Journal of Pediatric Nursing*, 79, e203–e212. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2024.10.023>
- Eva Dwi Laksita Sari, Anjar Nurrohmah, & Suciana Ratrinaningsih. (2024). Penerapan Terapi Bermain Puzzle Pada Anak Pra Sekolah Yang Mengalami Kecemasan Akibat Hospitalisasi Di Bangsal Flamboyan 9 Rsud Dr. Moewardi. *An-Najat*, 2(3), 346–353. <https://doi.org/10.59841/an-najat.v2i3.1646>
- Fibiyanti, 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>
- Islamiyah, A. D. N., & L. A. (2024). Pengaruh terapi bermain puzzel untuk penurunan kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 87–98. <https://doi.org/10.37985/murhum.v5i1.409>
- Islaeli, I., Yati, M., Islamiyah, & Fadmi, F. R. (2020). The effect of play puzzle therapy on anxiety of children on preschooler in Kota Kendari hospital. *Enfermería Clínica*, 30(S6), 268–271. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.11.032>
- Karwati, E., Sutini, T., & Srisantyorini, T. (2024). Terapi bibliotherapy dan puzzle terbukti efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan anak usia sekolah dengan hospitalisasi. *Jurnal Karya Tulis Ilmiah Kesehatan Suara Forikes*, 15(3), 364–? <https://doi.org/10.33846/sf15302>
- Mulhayati, N., Suryani, M., & Yesayas, O. (2022). Pengaruh terapi bermain puzzle terhadap tingkat kecemasan anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi di ruang Zamrud Santosa Hospital Bandung Central. *Alauddin Scientific Journal of Nursing*, 3(2), 93–100. <https://jurnal.uin-alauddin.ac.id/index.php/asjn/article/view/31669>
- Nur, S. A., Sari, I. K., & Morika, H. D. (2023). Pengaruh pemberian terapi bermain puzzle terhadap tingkat kecemasan pada anak prasekolah (4–5 tahun) selama hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Mayjen H.A. Thalib Kerinci. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 6(1), 464–472. <https://doi.org/10.30633/jsm.v6i1.2052>

- Putri, C. S., & Miradwiyyana, B. (2024). Analisis penerapan terapi bermain: Puzzle untuk mengatasi kecemasan akibat hospitalisasi pada anak di rumah sakit. *JHCN: Journal of Holistic Care and Nursing*, 4(2), <https://doi.org/10.36082/jhcн.v4i2.1853>
- Pramudita, C. D. A., & Maryatun, M. (2023). Penerapan terapi bermain puzzle pada anak prasekolah (3–6 tahun) yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi di Bangsal Shofa RS PKU Muhammadiyah Karanganyar. *OVUM: Journal of Midwifery and Health Sciences*, 3(2). <https://doi.org/10.47701/ovum.v3i2.2945>
- Pramono, A., Arifah, S., & Wijayanti, R. (2025). GAMBARAN REAKSI SAAT HOSPITALISASI PADA ANAK USIA 4-8 TAHUN DI SURAKARTA. *Jurnal Ners*, 9(1). <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Safitri, H. Y., & Ekawaty, F. (2024). Penerapan terapi bermain puzzle terhadap tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi pada anak dengan sindrom nefrotik di Bangsal Anak RSUD Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Keperawatan Terpadu*, 5(3). <https://doi.org/10.31004/jkt.v5i3.32491>
- Sapardi, V. S., & Andayani, R. P. (2021). Pengaruh terapi bermain puzzle terhadap kecemasan pada anak pra sekolah. *Jurnal Mercusuar*, 4(2), 34–40. <http://jurnal.mercubaktijaya.ac.id/index.php/mercusuar>
- Sukadana, G., Sukmandari, N. M. A., & Triana, K. Y. (2020). Pengaruh terapi bermain puzzle terhadap tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia toddler. *CARING*, 4(1). <https://doi.org/10.36474/caring.v4i1.171>
- Salsabilla, P. S., Rasyida, Z. M., & Utami, N. (2025). Penerapan terapi bermain puzzle untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah saat hospitalisasi di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. *Indonesian Journal of Public Health*, 3(2), 432–442. <https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJOPH/article/view/766>
- Sari, O. A. P., Maryatun, & Ratrinaningsih, S. (2024). Utilizing puzzle play therapy for alleviating anxiety in hospitalized preschool children. *Global Journal of Nursing and Health Science*, 5(1), [halaman jika tersedia]. <https://doi.org/10.56359/gj.v5i1.342>
- Yulianto, A., Idayati, I., & Sari, S. A. (2021). Bermain (Puzzle) terhadap kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 6(1), 39–46. <https://doi.org/10.52822/jwk.v6i1.172>