



IMPLEMENTASI TERAPI BERMAIN PUZZLE TERHADAP DAMPAK HOSPITALISASI KECEMASAN PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH DI RUMAH SAKIT TK II PELAMONIA MAKASSAR

Meylandi Usman¹, Sanghati², Ricky Z³, Nurbaiti⁴
Program Studi DIII Keperawatan STIK Makassar, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history

Submitted: 2025-08-27

Revised: 2025-11-28

Accepted: 2025-12-03

Keywords:

Hospitalisasi; Anak
Prasekolah; Kecemasan;
Terapi Bermain; Puzzle

Kata Kunci:

Anak pra sekolah;
Pemasangan infus;
Nyeri; Terapi bermain;
Meniup baling-baling

*This is an open access
article under the **CC**
BY-SA license:*



ABSTRACT

Introduction: Hospitalization can often trigger anxiety in young children, which impacts their psychological well-being and recovery process. One way to address this anxiety is through puzzle play therapy, which is believed to help children express emotions and adapt to the hospital environment. **Objective:** The purpose of this study is to determine the effectiveness of implementing puzzle play therapy in reducing hospitalization-related anxiety among preschool children in the hospital. **Method:** This research is a case study with a descriptive qualitative approach, involving two male children aged 3 and 6 years who were hospitalized at RS Tk II Pelamonia Makassar. Puzzle play therapy was conducted for 15 minutes daily over three consecutive days. Anxiety levels were measured using the Faces Image Scale (FIS). **Results:** Both subjects showed a decrease in anxiety levels. On the first and second days, anxiety decreased from severe to moderate. On the third day, anxiety decreased from moderate to mild. **Conclusion:** Puzzle play therapy significantly reduced symptoms of hospitalization anxiety in children of gestational age. This intervention can be implemented as a recommended non-pharmacological therapy in child care.

ABSTRAK

Pendahuluan: Hospitalisasi sering dapat memicu munculnya kecemasan pada anak usia prasekolah, yang berdampak pada kondisi psikologis dan proses penyembuhan mereka. Salah satu upaya mengatasi kecemasan tersebut adalah melalui terapi bermain puzzle, yang diyakini mampu membantu anak mengekspresikan emosi dan beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas implementasi terapi bermain puzzle dalam mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di rumah sakit. **Metode:** Penelitian ini merupakan studi kasus dengan pendekatan deskriptif kualitatif yang dilakukan terhadap dua anak laki-laki usia 3 dan 6 tahun yang dirawat di RS Tk II Pelamonia Makassar. Intervensi terapi bermain puzzle dilakukan selama 15 menit per hari selama tiga hari berturut-turut. Pengukuran tingkat kecemasan dilakukan menggunakan *Faces Image Scale* (FIS). **Hasil:** Kedua subjek menunjukkan penurunan tingkat kecemasan. Pada hari pertama dan kedua, kecemasan menurun dari berat menjadi sedang. Pada hari ketiga, kecemasan menurun dari sedang menjadi ringan. **Kesimpulan:** Terapi bermain puzzle mampu secara signifikan menurunkan gejala kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah. Intervensi ini dapat diaplikasikan sebagai salah satu terapi nonfarmakologis yang direkomendasikan dalam pelayanan keperawatan anak.

✉ **Corresponding Author:**

Meylandi Usman
Program Studi DIII Keperawatan, STIK, Makassar, Indonesia
Telp. 081347860341
Email: meilaniusman8@gmail.com

PENDAHULUAN

Hospitalisasi anak, baik yang bersifat mendesak maupun terencana, merupakan proses yang memerlukan intervensi terapeutik dan perawatan intensif di rumah sakit. Proses ini sering kali menimbulkan tekanan psikologis maupun fisik pada anak, *World Health Organization* (WHO) mengkategorikan hospitalisasi sebagai pengalaman yang bersifat mengancam bagi anak. Dalam banyak kasus, anak belum sepenuhnya memahami situasi yang di hadapinya, sehingga mudah mengalami stres akibat perubahan lingkungan serta keterbatasan dalam mekanisme koping yang dimiliki. Respons anak terhadap hospitalisasi sangat bervariasi, bergantung pada usia, pengalaman sebelumnya, serta dukungan dari keluarga. Anak usia prasekolah cenderung memberikan respons berupa penolakan terhadap makanan, perilaku bertanya terus-menerus, menangis, serta menunjukkan ketidakkooperatifan dalam berbagai situasi apabila kondisi ini tidak dikelola secara tepat, proses hospitalisasi beresiko memberikan dampak negatif terhadap aspek perkembangan anak. (Sia & Ekoloh, 2024).

Anak Pra sekolah anak usia dini yang belum menginjak masa sekolah bisa disebut juga masa kanak-kanak awal. Anak prasekolah rentang pada usia 3-6 tahun. Pada fase ini anak mengalami pertumbuhan dan juga perkembangan. Pertumbuhan merupakan perubahan yang dapat diukur, pertumbuhan pada anak usia prasekolah secara nyata dapat diamati melalui perubahan fisik, seperti peningkatan tinggi dan berat badan. Sementara itu, perkembangan merujuk pada pola perubahan yang teratur dan kesinambungan dalam aspek struktur, kognisi, emosi, maupun perilaku, yang merupakan hasil dari proses pematangan, penguasaan, serta pembelajaran. (Irbah, 2023).

Kecemasan dan ketakutan yang dialami anak akibat proses hospitalisasi, apabila tidak segera ditangani, dapat menyebabkan penolakan terhadap tindakan medis yang akan diberikan. Dalam jangka pendek, kondisi ini dapat mengganggu efektifitas terapi, memperpanjang masa hospitalisasi, memperparah kondisi klinis pasien dan bahkan berkontribusi terhadap peningkatan risiko kematian. Secara umum, kecemasan merupakan respons alami terhadap situasi baru yang penuh ketidakpastian dan dapat menimbulkan perasaan tidak berdaya oleh karena itu, apabila kecemasan berlangsung secara berkelanjutan dan muncul dalam berbagai situasi, diperlukan penanganan yang komprehensif dan perhatian khusus guna mencegah timbulnya dampak yang lebih serius. (Safira et al., 2023).

Salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi adalah melalui pemberian terapi. Terapi bermain merupakan salah satu bentuk intervensi keperawatan yang diperuntukkan bagi anak yang menjalani perawatan di rumah sakit dengan tujuan untuk mendukung efektifitas proses pengobatan dan perawatan sehingga proses penyembuhan melalui aktifitas bermain, anak dapat meningkatkan kemampuan motorik kasar dan halus, melepaskan stress serta ketegangan emosional, menyesuaikan diri dan lingkungan atau situasi yang menakutkan serta mengembangkan potensi, bakat, dan minat khusus. Di samping itu terapi ini juga berkontribusi terhadap peningkatan kemampuan koping serta fungsi kognitif anak, sehingga terapi bermain sangat dianjurkan untuk dilakukan pada anak yang di hospitalisasi termasuk anak usia prasekolah (Nuliana, 2022).

Menurut data WHO (*World Health Organization*), di Amerika Serikat, sekitar 3% hingga 10% anak yang menjalani perawatan di rumah sakit diketahui mengalami stress selama masa hospitalisasi, Di Jerman prevalensi stress tercatat terjadi pada 3% hingga 7% anak usia sekolah, sementara di Kanada dan Selandia Baru persentase anak yang mengalami stress selama menjalani perawatan di rumah sakit, Sementara itu, di Indonesia angka morbiditas pada anak berdampak pada lebih dari 45% dari total populasi anak secara keseluruhan. (Mulhayati et al., 2022).

METODE

Desain Penelitian

Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan metode pendekatan wawancara. Penelitian studi kasus meliputi, pengkajian terapi bermain dengan menggunakan media puzzle diberikan sebagai bentuk intervensi kepada anak usia prasekolah. Metode ini dipakai penulis sebagai cara melakukan tindakan sesi tanya jawab atau mewawancarai orang tua anak maupun anak tersebut.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Pelaksanaan studi kasus ini akan dilakukan di RS Tk II Pelamonia Makassar dilakukan pada tanggal 14 april 2025 selama 14 hari.

Sampel

Subyek dalam studi kasus ini terdiri dari dua anak laki laki. Dalam studi kasus ini, subjek yang digunakan adalah seorang pasien yang telah dipilih berdasarkan persyaratan Kriteria inklusi : Anak sia pra sekolah (3 – 6 tahun), Jenis kelamin laki-laki, Anak yang baru masuk ke RS (hari ke 1), Anak berada dalam kondisi sadar, Anak yang memperlihatkan tanda-tanda kecemasan, Anak berada pada kondisi kecemasan dengan intensitas tinggi.

Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan dua teknik pengumpulan data, yaitu observasi dan dokumentasi.

Analisis Data

Data yang diperoleh disajikan menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif kualitatif. Dalam pendekatan ini, data dipaparkan secara naratif dan bila diperlukan, dilengkapi dengan table guna mempermudah interorestasi dan pemahaman informasi yang disampaikan.pemahaman.

HASIL

Biodata Responden

Tabel 1. Biodata Pasien

Biodata Pasien	Responden I	Responden II
Nama	An “M”	An “F”
Jenis Kelamin	Laki-laki	Laki-Laki
Umur	5 Tahun	6 Tahun
Diagnosa Medis	Hiperpireksia	Hiperpireksia
Tanggal Masuk	21 April 2025	21 April 2025

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 1 menunjukkan dua subjek yang menderita hiperpireksia berjenis kelamin laki laki, selisih umur 1 tahun dan masuk dengan tanggal yang sama.

Tabel 2. Hasil Observasi Penerapan terapi bermain puzzle pada An “M”

Penerapan terapi bermain puzzle	Waktu	Kecemasan		
		<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>	<i>Selisih</i>
Hari I	13.10	5	5	0
Hari II	13.20	5	4	1
Hari III	20.10	4	3	1

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 3. Hasil Observasi Penerapan terapi bermain puzzle pada An “F”

Penerapan terapi bermain puzzle	Waktu	Kecemasan		
		<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>	<i>Selisih</i>
Hari I	13.45	5	5	0
Hari II	13.50	5	4	1
Hari III	20.35	4	3	1

Sumber: Data Primer, 2025

DISKUSI

Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilakukan penulis pada responden pertama An”M” dan responden An”F” dalam penerapan terapi bermain puzzle terhadap dampak hospitalisasi kecemasan pada anak usia pra sekolah di RS Tk II pelamonia makassar yang di lakukan selama 3 hari, peneliti menemukan perbedaan ke efektifan dalam penerapan terapi bermain puzzle terhadap kedua responden An”M” dan An”F”.

Pada hari pertama kunjungan, pada pasien An”M” di dapatkan hasil kecemasan berat, Terlihat dari raut wajah pasien gelisah tampak cemas, Tampak takut, dan tampak menangis saat perawat masuk, setelah pemberian penerapan terapi bermain puzzle cemas belum menurun, menurut asumsi peneliti hal ini terjadi karena pasien belum mampu melakukan terapi bermain puzzle karena saat diajak bermain pasien terus menangis. bisa juga dilihat dari raut wajah yang ditunjukkan pasien dengan sudut bibir ditarik kearah dagu, Dan masih tampak cemas, tampak berkeringat dan gelisah. Sedangkan pada pasien An”F” di dapatkan hasil kecemasan berat, Terlihat dari raut wajah pasien gelisah tampak cemas, Tampak takut, Dan tampak menangis saat perawat masuk, setelah pemberian penerapan terapi bermain puzzle cemas belum menurun, menurut asumsi peneliti pasien An”F” sama dengan pasien An”M” belum mampu melakukan terapi bermain puzzle karena saat diajak bermain pasien terus menangis. bisa juga dilihat dari raut wajah yang misalnya terlihat dari sudut bibir yang tertarik ke arah dagu. Selain itu, individu masih menunjukkan tanda-tanda kecemasan, seperti keringat berlebih dan gerakan tubuh yang gelisah.

Pada hari ke dua kunjungan, pada pasien An”M” di dapatkan hasil masih dengan kecemasan berat, Terlihat dari raut wajah pasien gelisah tampak cemas, Tampak takut, Dan tampak menangis saat perawat masuk setelah pemberian penerapan terapi bermain puzzle cemas menurun menjadi sedang, menurut asumsi peneliti pada saat diberikan terapi bermain puzzle emosional anak dalam keadaan stabil sehingga dapat mempengaruhi efektivitas pemberian terapi menjadi maksimal bisa juga dilihat dari wajah yang ditunjukkan pasien dengan sudut bibir ditarik kearah dagu. Sedangkan pada pasien An”F” di dapatkan hasil kecemasan berat Terlihat dari raut wajah pasien gelisah tampak cemas, Tampak takut, Dan tampak menangis saat perawat masuk setelah pemberian terapi bermain puzzle cemas menurun menjadi sedang, menurut asumsi peneliti hal ini terjadi karena pasien menyelesaikan terapi bermain puzzle sesuai dengan waktu yang ditentukan. bisa dilihat dari wajah yang ditunjukkan dengan sudut bibir ditarik kearah dagu.

Pada hari ketiga kunjungan, pada pasien An”M” di dapatkan hasil kecemasan sedang setelah pemberian terapi bermain puzzle cemas menurun ringan, menurut asumsi peneliti di karenakan pasien mampu bermain puzzle dengan baik dan menyelesaikan sesuai dengan waktu yang di tentukan. bisa dilihat dari wajah yang ditunjukkan dengan sudut bibir ditarik kesamping atau tidak bergerak, pasien tampak rileks, tampak tenang. Sedangkan pada pasien An”F” di dapatkan hasil kecemasan sedang setelah pemberian terapi bermain puzzle cemas menurun ringan, menurut asumsi peneliti pasien An”F” sama dengan An”M” mampu bermain puzzle dengan baik dan menyelesaikan sesuai dengan waktu yang di tentukan. Terlihat dari sudut bibir yang tertarik ke samping atau tidak menunjukkan gerakan sama sekali, pasien tampak rileks, tampak tenang.

Menurut teori (D. Moewardi, 2023) terapi bermain puzzle menggunakan Facial Image Scale (FIS) efektif dalam menurunkan kecemasan anak dengan tingkat kecemasan berat hingga sedang. Beberapa penelitian terbaru menunjukkan bahwa aktivitas ini dapat berfungsi sebagai mekanisme koping yang membantu anak mengalihkan perhatian dari situasi yang menimbulkan kecemasan.

Misalnya, anak-anak mungkin merasa cemas saat harus berbicara di depan kelas, menghadapi ujian, atau berpisah dari orang tua. Gejala kecemasan bisa berupa jantung berdebar, berkeringat, atau merasa gelisah. Penting untuk memahami bahwa kecemasan adalah hal yang wajar, tetapi jika sudah mengganggu aktivitas sehari-hari, mungkin perlu bantuan untuk mengatasinya. Terapi, seperti bermain puzzle, dapat digunakan sebagai salah satu metode untuk membantu mengurangi tingkat kecemasan tersebut.(Tobergte & Curtis, 2013).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Agustina et al., 2023) Sebelum menjalani terapi puzzle, tingkat kecemasan responden berada dalam kategori berat. Namun, setelah menjalani terapi tersebut, tingkat kecemasan mereka menurun ke kategori sedang, dan dalam beberapa kasus bahkan mencapai kategori ringan.

Penelitian lain yang mendukung temuan ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Anisha & Lestari (2022), yang menunjukkan bahwa terapi bermain puzzle efektif dalam mengatasi respons kecemasan pada anak prasekolah selama hospitalisasi. Penulis berpendapat bahwa anak mengalami kecemasan saat menjalani hospitalisasi karena merasa takut terhadap berbagai prosedur keperawatan. Kecemasan ini berisiko menimbulkan trauma dan dapat mempengaruhi efektivitas proses pemulihan.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (F. R. Moewardi et al., 2024) kepada pasien anak di bangsal Flamboyan 9 RSUD didapatkan 2 anak dengan skor kecemasan 5 (berat) dan 3 anak dengan skor kecemasan 4 (sedang), anak sering menangis, menjerit, cemas, menolak, serta memohon untuk berhenti dilakukan pengobatan ketika perawat ruangan atau praktikan hendak melakukan tindakan keperawatan dan pengobatan. Dan setelah dilakukan terapi puzzle kecemasan anak menurun dari 5 menjadi 4 dan dari 4 menjadi 3. Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa ada dampak positif dari terapi puzzle untuk menurunkan Tingkat kecemasan pada pasien anak pra sekolah.

Adapun sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (A. Safitri, 2025) di RSUD Pringsewu menunjukkan bahwa terapi bermain puzzle memiliki pengaruh signifikan dalam menurunkan kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi. Studi ini menggunakan desain eksperimen semua dengan pendekatan *cross sectional* dan melibatkan 16 responden. Hasilnya menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan yang signifikan setelah penerapan terapi bermain puzzle.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus mengenai penerapan terapi bermain puzzle terhadap kecemasan pada anak pra-sekolah, penulis menyimpulkan bahwa Sebelum penerapan terapi bermain puzzle, kedua pasien menunjukkan tingkat kecemasan yang termasuk kategori berat. Setelah pemberian terapi, terdapat penurunan kecemasan pada kedua pasien, menunjukkan efektivitas intervensi tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, R. W., Dwilestari, R., & Utami, P. (2023). Penerapan Terapi Bermain Puzzle Anak Usia Pra Sekolah Untuk Mengurangi Kecemasan Akibat Hospitalisasi Di Ruang Picu RSUP dr. Soeradij Tirtonegoro Klaten. 4, 1–6.
- Anisha, N., & Lestari, R. F. (2022). Penerapan Terapi Bermain Puzzle Untuk Mengatasi Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Saat Hospitalisasi. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 10(6), 624. <https://doi.org/10.24843/coping>.
- Irbah, H. N. (2023). Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Pra-Sekolah (3-6 Tahun) Akibat Hospitalisasi Di Rsud Kabupaten Bekasi. 50.
- Moewardi, D. (2023). Penerapan Terapi Bermain Puzzle Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Toddler (1-3 Tahun) Yang Mengalami Hospitalisasi Di Rumah Sakit Umum. 77–86.
- Moewardi, F. R., Dwi, E., Sari, L., & Nurrohmah, A. (2024). Penerapan Terapi Bermain Puzzle Pada Anak Pra Sekolah Yang Mengalami Kecemasan Akibat Hospitalisasi Di Bangsal. 2(3), 346–353.
- Mulhayati, N., Suryani, M., & Yesayas, O. (2022). Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Tingkat. *Alauddin Scientific Journal of Nursing*, 3(September), 93–100.
- Nuliana, W. (2022). Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Selama Hospitalisasi: Literatur Review. *Jurnal Keperawatan Indonesia Timur* (East Indonesian Nursing Journal), 18. <https://jbi.global/critical-appraisal-tools>
- Safira, N., Irdawati, & Purnamadewi, S. (2023). Terapi Bermain Puzzle dalam Menurunkan Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi. Prosiding Seminar Universitas Surakarta Nasional Keperawatan (SEMNASKEP), 1, 1-9. Muhammadiyah

- Safitri, A. (2025). Penerapan Terapi Bermain Puzzle Sebagai Distraksi Dan Penurunan Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra-. 9, 1982–1985.
- Sia, A. N. A. K. U., & Ekoloh, P. R. A. (2024). Terapi Bermain Dan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah. 15, 230–237.