

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Fakultas Ilmu kesehatan

Universitas Kusuma Husada Surakarta

2024

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK PNEUMONIA:
ANSIETAS DENGAN INTERVENSI TERAPI
BERMAIN PUZZLE**

Sela Amelia Anjar Sasmita¹, Noerma Shovie Rizqiea²

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta,

²Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Keperawatan

Email: selaamelia853@gmail.com

ABSTRAK

Pneumonia merupakan infeksi yang mana bagian saluran nafas bagian bawah yang diserang yang tandanya serta gejalanya yakni nafas yang sesak serta batuk-batuk juga peradangan paru dikarenakan bakteri dengan demam tinggi dibarengi batuk, napas cepat, sesak napas, sakit kepala, gelisah, nafsu makan yang hilang dan gejala lainnya. Kondisi tersebut memerlukan hospitalisasi karena menyebabkan ansietas. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada anak pneumonia dengan masalah ansietas. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu anak usia 4 tahun 5 bulan dengan diagnosis medis pneumonia dengan masalah keperawatan ansietas. Pengukuran kecemasan anak menggunakan kuesioner SCAS (*Spence Children Anxiety Scale*). Tindakan keperawatan berupa intervensi terapi bermain puzzle dilakukan 2x dalam 4 hari masa perawatan dengan waktu 15 menit didapatkan hasil terjadi penurunan ansietas pada anak. Sebelum dilakukan tindakan terapi bermain puzzle didapatkan skor 35 (kecemasan sedang) dan setelah dilakukan terapi bermain puzzle menjadi skor 14 (kecemasan ringan). Rekomendasi tindakan intervensi terapi bermain puzzle efektif dilakukan pada anak pneumonia yang mengalami hospitalisasi dengan masalah keperawatan ansietas.

Kata Kunci : Pneumonia, Hospitalisasi, Ansietas, Terapi bermain *Puzzle*.

Daftar Pustaka : 27 (2014-2023)

**Associate's Degree in Nursing Study Program
Faculty of Health Sciences
Kusuma Husada University of Surakarta
2024**

**NURSING CARE FOR CHILDREN WITH
PNEUMONIA: ANXIETY WITH PUZZLE PLAY
THERAPY INTERVENTION**

Sela Amelia Anjar Sasmita¹, Noerma Shovie Rizqiea²

¹Student of Associate's Degree in Nursing Study Program of Faculty of Health Sciences
of Kusuma Husada University of Surakarta, ²Lecturer of Undergraduate Degree in
Nursing Study Program

Email: selaamelia853@gmail.com

ABSTRACT

Pneumonia is an infection in which the lower respiratory tract is attacked, the signs and symptoms of which are shortness of breath and coughing as well as lung inflammation caused by bacteria with high fever accompanied by coughing, rapid breathing, shortness of breath, headaches, anxiety, loss of appetite, and other symptoms. This condition requires hospitalization because it causes anxiety. The aim of this case study was to determine the description of nursing care for children with pneumonia with anxiety problems. This research was descriptive using a case study approach method. The subject in this case study was a child aged 4 years 5 months with a medical diagnosis of pneumonia with anxiety nursing problems. Children's anxiety was measured using the SCAS (Spence Child Anxiety Scale) questionnaire. Nursing action in the form of puzzle playing therapy intervention was carried out twice in a 4 day treatment period for 15 minutes and resulted in a decrease in anxiety in children. Before the puzzle play therapy was carried out, the score was 35 (moderate anxiety) and after the puzzle play therapy was carried out the score was 14 (mild anxiety). Recommendations for effective puzzle play therapy interventions for children with pneumonia who are hospitalized with anxiety nursing problems.

Keywords : Pneumonia, Hospitalization, Anxiety, Puzzle play therapy.

References : 27 (2014-2023)

PENDAHULUAN

Pneumonia adalah penyakit penyerang alveoli ataupun kantung berisi udara yang terdapat pada paru-paru. Penyakit ini membuat kantung-kantung udara di paru-paru, sehingga menyebabkan gangguan pernafasan (Alya & Nurhayati, 2021).

World Health Organization (WHO) Tahun 2022 menjelaskan penyebab utama dari kematian anak-anak di dunia yang disebabkan karena terjadinya infeksi. *World Health Organization* (WHO) menyatakan 14% dari kematian anak dengan usia 1 sampai 5 tahun disebabkan oleh pneumonia dengan estimasi 1 balita meninggal setiap 39 detik. Penyakit pneumonia disebut juga dengan The Forgotten Killer of Children atau pembunuh balita yang terlupakan karena besarnya angka kematian pada balita yang tidak diseimbangi dengan diberikannya perhatian khusus (WHO, 2022).

Anak dengan pneumonia akan menunjukkan gejala seperti batuk, pilek, demam, sakit tengorokan, napas berbunyi atau mengi, mual, muntah, diare, tidak nafsu makan, lebih sering menangis dan rewel. Kondisi tersebut memerlukan hospitalisasi agar anak mendapatkan perawatan dan meningkatkan kesehatan (Musdalipa, Kanita & Sri Hartina, 2019).

Hospitalisasi adalah keadaan dimana anak diharuskan melakukan perawatan yang dilakukan dirumah sakit dan dapat dapat menimbulkan trauma dan stress pada anak yang baru menjalani rawat inap dirumah sakit. Selain itu, hospitalisasi juga sebagai suatu keadaan yang memaksa seseorang harus menjalani rawat inap dirumah sakit untuk menjalani pengobatan maupun terapi dikarenakan anak tersebut mengalami sakit. Pengalaman

hospitalisasi juga dapat mengganggu psikologi seseorang terlebih seseorang tersebut tidak dapat beradaptasi dengan lingkungan barunya di rumah sakit (Edy, 2012).

Salah satu dampak hospitalisasi pada anak adalah Ansietas (Kaban & Suherni, 2021). Kecemasan merupakan respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari. Kecemasan juga dapat menimbulkan perubahan perilaku anak menjadi negatif dan reaksi yang ditunjukkan adalah anak rewel, sering menangis, menendang, berbicara kasar, agresif, tidak mau berpisah dengan orang tua dan menolak kedatangan petugas kesehatan dan apabila kecemasan tidak segera diatasi akan menyebabkan gangguan emosional, serta gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak (Padila et al., 2022).

Untuk mengatasi kecemasan pada anak akibat hospitalisasi, diperlukan terapi non farmakologi. Salah satu terapi non farmakologi untuk mengatasi kecemasan akibat hospitalisasi adalah terapi bermain (More, 2019). Terapi bermain adalah kegiatan yang dilakukan oleh anak untuk tumbuh dan berkembang, terapi bermain dapat menjadi media untuk mengungkapkan perasaan, relaksasi dan rasa tidak nyaman yang sedang dirasakan anak (Ibrahim & Amal, 2020). Jenis permainan yang dipilih dan cocok untuk anak usia pra sekolah adalah permainan yang banyak menggunakan kemampuan motorik (Yulianto et al., 2021). Contoh permainan yang dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan anak karena hospitalisasi adalah terapi bermain puzzle dapat memberikan efek distraksi pada anak sehingga anak menjadi lebih fokus pada permainan puzzle tersebut dari pada kecemasan yang dirasakan.

Terapi bermain puzzle merupakan permainan yang membutuhkan kesabaran dan ketekunan anak dalam merangkainya karena puzzle merupakan kepingan tipis yang terdiri dari 2-3 bahkan 7-9 potongan- potongan gambar huruf, bangun-bangunan, alat transportasi dan hewan terbuat dari kayu atau lempengan karton. Dengan terbiasa bermain puzzle anak tidak akan merasa cemas dan ketakutan saat menjalani perawatan di rumah sakit. Bermain puzzle juga merupakan permainan asosiatif dimana pada anak usia prasekolah anak senang bermain dengan anak lain sehingga puzzle dapat dijadikan sasaran bermain anak sambil bersosialisasi (Rahmayanti, 2017).

Dari penjelasan diatas yaitu untuk pasien anak dengan pneumonia yang dapat dilakukan terapi bermain puzzle. Oleh karena itu, tujan penulis untuk mengetahui gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan dalam bentuk Karya Tulis Ilmia yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Anak Pneumonia : Ansietas Dengan Intervensi Terapi Bermain Puzzle”

METODE PENELITIAN

Metode dalam penelitian ini menggunakan metode studi kasus untuk mengetahui asuhan keperawatan pada anak pneumonia: ansietas. Pengumpulan data dengan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi pada pasien anak pneuomonia. Instrumen yang digunakan adalah *Spence Children Anxiety Scale* (SCAS) untuk mengukur tingkat kecemasan anak.

Subjek yang digunakan adalah satu pasien anak usia 4 tahun 5 bulan dengan pneumonia yang mengalami ansietas pada saat hospitalisasi. Studi kasus ini telah dilaksanakan di ruang kepodang RSUD Simo Boyolali pada tanggal 07 febuari 2024 – 09 febuari

2024 yang sudah lolos keterangan layak etik (*Ethical Clearance*) dengan No.1944 /UKH.L.02/EC/III/2024

HASIL

1. Pengkajian

Hasil pengkajian pada hari Rabu 07 Februari 2024 pukul 15.50 WIB didapatkan dari hasil wawancara yaitu pasien An. H dengan jenis kelamin perempuan, umur 4 tahun 5 bulan dengan diagnosa medis pneumonia. Keluhan utama pasien batuk grok-grok dan pilek, ibup pasien mengatakan dahak tidak bias keluar. Ibu pasien mengatakan anak tidak suka berada di rumah sakit dan takut dengan perawat. Anak gelisah dan tegang saat didatangi perawat, anak menangis dan tidak suka didekati oleh perawat, ketika ditanya oleh perawat hanya diam (tidak memperhatikan) dan sering memeluk ibunya, ibu mengatakan anak sulit tidur (sebelum sakit tidur siang 2 jam dan tidur malam 8 jam, saat sakit tidur siang 1 jam dan tidur malam 8 jam), kontak mata kurang saat diajak berinteraksi. Hasil pemeriksaan N: 92x/ menit, S: 37.5, RR: 44x/menit, SPO2: 94%.

2. Diagnose Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah didapatkan pada An. H ditemukan diagnosis keperawatan utama berupa ansietas (D.0080) berhubungan dengan krisis situasional dibuktikan dengan ibu pasien mengatakan An. H tidak suka berada di rumah sakit, An. H takut dengan perawat dan An. H mengalami sulit tidur (sebelum sakit tidur siang 2 jam dan tidur malam 10 jam, saat sakit tidur siang 1 jam dan tidur malam 8 jam), pasien gelisah, pasien menangis, pasien tegang sering memeluk ibunya saat

didatangi perawat, ketika ditanya hanya diam (tidak memperhatikan perawat), kontak mata pasien kurang saat diajak interaksi dengan perawat.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang diberikan, yaitu terapi bermain (I.103456). Tindakan observasi meliputi menyediakan alat bermain, monitor respon anak terhadap terapi, monitor tingkat kecemasan anak. Tindakan terapeutik meliputi menyediakan bermain puzzle yang beraneka macam bentuk dan gambar untuk dibongkar pasang, ciptakan lingkungan yang nyaman, sediakan waktu yang cukup, motivasi untuk berbagi perasaan. Tindakan edukasi meliputi jelaskan tujuan terapi bermain pada anak dan orang tua, jelaskan prosedur terapi bermain kepada anak dan orang tua dengan bahasa yang mudah dipahami.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan untuk menurunkan ansietas adalah terapi bermain puzzle. Terapi ini dilakukan 2 kali dalam 4 hari masa perawatan dengan waktu 15-20 menit. Tindakan keperawatan yang diimplementasikan pada pasien di hari pertama pada hari Rabu tanggal 07 Februari 2024 pukul 17.10 WIB adalah memonitor tingkat kecemasan anak dan didapatkan data subjektif meliputi: ibu pasien mengatakan An. H tidak suka berada di rumah sakit, An. H takut dengan perawat dan An. H mengalami sulit tidur (sebelum sakit anak tidur siang 2 jam dan tidur malam 10 jam, selama sakit anak tidur siang 1 jam dan tidur malam 8 jam), data objektif meliputi: pasien gelisah, pasien menangis, pasien tegang sering memeluk ayahnya saat didatangi perawat, ketika ditanya

hanya diam (tidak memperhatikan perawat), kontak mata pasien kurang saat diajak interaksi dengan perawat. Pada pukul 17.40 WIB tindakan yang diimplementasikan adalah menjelaskan tujuan terapi bermain pada anak dan orang tua dan didapatkan data subjektif meliputi: keluarga mengatakan paham dengan penjelasan perawat, data objektif keluarga kooperatif. Pada pukul 17.40 WIB tindakan yang diimplementasikan adalah menjelaskan prosedur bermain pada anak dan orang tua dengan bahasa yang mudah dipahami dan didapatkan data subjektif meliputi keluarga mengatakan paham dengan penjelasan perawat, keluarga pasien bersedia menandatangani lembar informed consent dan menyetujui kontrak waktu, data objektif keluarga kooperatif.

Tindakan keperawatan yang diimplementasikan kepada pasien di hari kedua pada hari Kamis tanggal 08 Februari 2024 pukul 10.00 WIB adalah melihat skor kecemasan pada anak dan melakukan terapi bermain puzzle. Tingkat kecemasan anak diukur dengan menggunakan kuesioner yang diberikan kepada orang tua responden sebelum dilakukan terapi bermain sebagai data pretest, menjelaskan cara mengisi kuesioner dan didapatkan hasil skor 35, yaitu kecemasan sedang. Anak tidak menjawab pertanyaan perawat dan tidak memandang ke arah perawat. Pada pukul 10.05 WIB dilakukan terapi bermain puzzle pertama dengan membuat susunan puzzle menjadi bangunan rumah dilaksanakan dengan durasi 15 menit, pada terapi bermain puzzle pertama didapatkan data subjektif meliputi: keluarga dan anak bersedia bermain puzzle bersama, data objektif anak diam tidak menjawab pertanyaan perawat

dan tidak memandang ke arah perawat, anak dapat mengikuti dan menyelesaikan dengan baik. Pada pukul 10.30 WIB dilakukan tindakan berupa memotivasi anak untuk berbagi perasaan, ibu pasien mengatakan anaknya senang diberi tepuk tangan, anak mengatakan suka dengan susunan puzzle yang dibuatnya, anak berhasil membuat susunan puzzle menjadi keposisi semula, puzzle yang sudah berhasil disusun oleh anak diberikan sebagai apresiasi. Respon lain yang ditunjukkan anak malu dan memeluk ibunya, anak sedikit berbicara "iya" saat ditanya oleh perawat.

Tindakan keperawatan yang diimplementasikan pada hari ketiga pada hari Jumat tanggal 09 Februari 2024 pukul 08.40 WIB melakukan terapi bermain puzzle hari kedua dilakukan dengan menyusun puzzle berbentuk hewan dilaksanakan dengan durasi 15 menit. Didapatkan data subjektif Keluarga dan anak bersedia bermain puzzle bersama, data objektif anak masih diam dan hanya sesekali menjawab pertanyaan perawat, anak hanya sesekali memandang ke arah perawat, anak dapat mengikuti dan menyelesaikan terapi bermain dengan baik. Pada pukul 09.00 WIB dilakukan tindakan berupa memotivasi untuk berbagi perasaan, didapatkan hasil data subjektif meliputi: ibu pasien mengatakan anaknya senang dengan bentuk rusanya, anak mengatakan suka dengan susunan puzzle yang dibuatnya, data objektif: puzzle yang sudah berhasil dibuat diberikan kepada anak untuk apresiasi, anak tersenyum. Pada pukul 09.05 WIB dilakukan tindakan berupa memonitor tingkat kecemasan pada anak dan didapatkan hasil data subjektif meliputi: keluarga mengatakan anak sudah tidak rewel dan anak sudah tidak takut dengan

perawat yang datang, data objektif. anak tenang, anak tidak gelisah, anak mulai dapat diajak komunikasi. Kuesioner diberikan kepada orang tua responden dan menjelaskan kembali cara mengisi kuesioner, kuesioner diberikan untuk data post test, skor kecemasan 14 yaitu kecemasan ringan.

5. Evaluasi Keperawatan

Pada hasil evaluasi diatas terdapat perubahan skor kecemasan pada pasien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan terapi bermain puzzle . Hal ini menunjukkan sebelum dilakukan tindakan didapatkan skor 35 dengan interpretasi kecemasan sedang dan setelah dilakukan tindakan didapatkan skor 14 dengan interpretasi kecemasan ringan dengan selisih 14 skor.

Tabel 1 Grafik Perubahan Skor Kecemasan Sebelum dan Sesudah Terapi Bermain Puzzle



PEMBAHASAN

1. Pengkajian

Anak akan mengalami banyak perubahan yang membuat mereka bosan, seperti merasa tidak nyaman dengan lingkungan rumah sakit, terpisah dari orang tua, dan kehilangan kebebasan serta kehilangan kemandirian (Prasetya, 2021). Anak menjadi diam,

menangis ketika bertemu petugas kesehatan seperti dokter dan perawat, serta tidak mau berpisah dengan orang tuanya atau ingin selalu digendong atau dipeluk orang tuanya, tidak menjawab pertanyaan yang diajukan perawat dan anak tidak menatap perawat melakukan sesuatu kepadanya, anak juga enggan bersosialisasi terhadap lingkungan sekitar ruangnya, dan waktu tidur anak terkadang berkurang (Pujiati, 2021).

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (PPNI, 2017) diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Validasi diagnosis keperawatan bisa ditegakkan jika ditemukan skor 80%-100% dari tanda dan gejala mayor pada pasien. Pada kasus ini terbukti ada lima dari enam tanda dan gejala mayor dan ditemukan satu tanda dan gejala minor.

3. Intervensi Keperawatan

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa terapi bermain merupakan salah satu jenis intervensi yang bisa diberikan pada anak-anak yang akan menjalani prosedur hospitalisasi untuk mengurangi ansietas yang mungkin dialami oleh anak (Hidayati et al., 2021). Terapi bermain dapat menjadi media untuk mengungkapkan perasaan, relaksasi, dan rasa tidak nyaman yang sedang dirasakan anak (Ibrahim & Amal, 2020).

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang sudah dilakukan untuk mengatasi kecemasan adalah terapi bermain puzzle saat diberi terapi hari pertama dengan puzzle yang berbentuk hewan anak menunjukan reaksi tidak mau memandang ke perawat, anak masih terlihat malu-malu dan saat diberikan terapi hari kedua dengan puzzle berbentuk transportasi anak menunjukan reaksi lebih senang, anak tersenyum, dan diberikan tepuk tangan. Teknik terapi bermain puzzle adalah kegiatan yang bertujuan untuk mengatasi kecemasan dengan cara pengalihan menggunakan puzzle sehingga anak tidak merasa cemas, saat bermain puzzle, anak mengekspresikan perasaan, sehingga anak dapat melepaskan ketegangan dan beradaptasi terhadap stressor (Pitriana., 2019).

Implementasi terapi bermain puzzle pada pasien menunjukkan penurunan skor kecemasan dari 35 menjadi skor 14 penurunan itu karena terapi bermain yang dilakukan dapat mengurangi kecemasan pada anak. Berdasarkan jurnal penelitian bahwa pemberian terapi bermain puzzle merupakan salah satu intervensi keperawatan untuk mengurangi kecemasan pada anak usia 3- 6 tahun akibat hospitalisasi (Hani et al., 2021). Pemberian terapi bermain puzzle membuat imajinasi anak berkembang, anak dapat berkonsentrasi dengan baik dan membuat anak nyaman saat di rumah sakit. Terapi bermain puzzle dapat mengalihkan konsentrasi anak yang sebelumnya terfokus pada cemas dan takut akibat sakitnya, kemudian konsentrasi anak akan dapat beralih ke permainan puzzle karena ingin menyelesaikan susunan puzzle

tersebut (Rizky & Yanti, 2020).

5. Evaluasi Keperawatan

Menurunnya skor kecemasan yang sebelum diberikan tindakan berjumlah 35 yang berarti kecemasan sedang menurun menjadi 14 setelah diberikan tindakan terapi bermain yang berarti kecemasan ringan. Hal ini didukung oleh hasil jurnal penelitian lain bahwa terdapat pengaruh terhadap tingkat kecemasan antara sebelum dan sesudah pemberian terapi bermain puzzle (Hani et al., 2021).

KESIMPULAN

Pada studi kasus dan pembahasan diatas dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Hasil pengkajian Ibu pasien mengatakan anak tidak suka berada di rumah sakit dan takut dengan perawat. Anak gelisah dan tegang saat didatangi perawat, anak menangis dan tidak suka didekati oleh perawat, ketika ditanya oleh perawat hanya diam (tidak memperhatikan) dan sering memeluk ibunya, ibu mengatakan anak sulit tidur (sebelum sakit tidur siang 2 jam dan tidur malam 8 jam, saat sakit tidur siang 1 jam dan tidur malam 8 jam), kontak mata kurang saat diajak berinteraksi. Hasil pemeriksaan N: 92x/ menit, S: 37.5, RR: 44x/menit, SPO2: 94%.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis Keperawatan utama berupa ansietas (D.0080) berhubungan dengan krisis situasional dibuktikan dengan ibu pasien mengatakan An. H tidak suka berada di rumah sakit, An. H takut dengan perawat dan An. H mengalami sulit tidur (sebelum sakit tidur siang 2 jam dan tidur malam 10 jam, saat sakit tidur siang 1 jam dan tidur malam 8 jam), pasien gelisah,

pasien menangis, pasien tegang sering memeluk ibunya saat didatangi perawat, ketika ditanya hanya diam (tidak memperhatikan perawat), kontak mata pasien kurang saat diajak interaksi dengan perawat.

3. Intervensi Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan ansietas dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat kecemasan ansietas menurun dengan kriteria hasil (L.09093) verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, konsentrasi menurun, pola tidur membaik dan tingkat kecemasan SCAS menurun

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan adalah melakukan terapi bermain Puzzle dilakukan 2 kali dalam 4 hari dengan lama pemberian 20 menit. Dengan cara menyusun Puzzle sebagai upaya untuk mengurangi tingkat kecemasan anak pada saat hospitalisasi.

5. Evaluasi keperawatan

Hasil evaluasi keperawatan selama 3 hari diperoleh masalah ansietas sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi bermain Puzzle didapatkan pada tingkat kecemasan skor 35 kecemasan sedang menurunkan menjadi 14 kecemasan ringan

SARAN

1. Bagi rumah sakit

Diharapkan terapi bermain puzzle dapat menjadikan pedoman Standar Oprasional Prosedur (SOP) dirumah sakit untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak

prasekolah 3-6 tahun yang mengalami ansietas hospitalisasi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber ilmu pengetahuan dalam keperawatan, terutama dalam tindakan keperawatan terapi bermain puzzle untuk mengatasi ansietas hospitalisasi pada anak.

3. Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan pasien anak prasekolah dengan penyakit pneumonia yang mengalami ansietas hospitalisasi mampu menangani masalah yang dialami pasien dengan melakukan tindakan terapi bermain puzzle dengan menyusun puzzle.

4. Bagi Perawat

Diharapkan para perawat khususnya perawat RSUD Simo Boyolali dapat mengaplikasikan terapi bermain baik terapi bermain puzzle maupun terapi bermain lainnya untuk anak yang dirawat, agar dapat mencegah dan menurunkan tingkat kecemasan anak selama di rawat di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, Ida, Intan Widhyantari, Komang Yogi Triana, Ni Putu, Dian Yunita, dan Ni Made Ari. n.d. "Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar Differences between the Effectiveness of Audiovisual Distraction Techniques Watchin(Safira, 2023)g Cartoons and Playing Puzzle on Anxiety in Preschool Children during Undergoing Nebulizer Therapy Jurnal Media
- Afiyanti, Y., & Rachmawati, imami N. (2014). Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Riset Keperawatan, Raja Prasindo Persada
- Andini, P. P., & Lestarinigrum, A. (2018) Bermain dan Permainan Anak usia Dini Sebuah Kajian Teori dan Praktik. Kencana, 1, 236.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.asw.2013.04.001>
<http://journals.scanned%5Cnhttp://www.brie.org/pub/index.php/rbie/article/view/1293%5Cnhttp://www-psych.nmsu.edu/pfoltz/reprints/Edmedia99.html%5Cnhttp://urd>
- Chhillar, Dabas, & Dular. (2020), An RCT on Effectiveness of Play Therapy on Anxiety among Hospitalized Children at Selected Hospitals. International Journal of Science and Research (IJSR), 8(2),1802-1806.
<https://www.ijsr.net/archive/v8i2/ART20195659.pdf>
- Delvecchio, E., Salcuni, S., Lis, A., Germani, A., & Di Riso, D. (2019). Hospitalized children: anxiety, coping strategies, and pretend play. *Frontiers in Public Health*, 7,250.
- Darmawan, A. C. (2019). *Pedoman praktis tumbuh kembang anak (usia 0–72 bulan)*. Pt Penerbit Ipb Press.
- Handayani, A., & Daulima, N. H. C. (2020). Parental presence in the implementation of atraumatic care during children's hospitalization. *Pediatric Reports*, 12, 11-14.
<https://doi.org/10.4081/pr.2020.8693>
- Hayati, S. N., & Putro, K. Z. (2021). Bermain dan Permainan Anak Usia Dini. *Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, 7(1),
<https://journal.uir.ac.id/index.php/generasiemas/article/view/698>

- 5 1-187
- Ibrahim, H. A., & Amal, A. A. (2020). The Effectiveness of Play Therapy in Hospitalized Children with Cancer: Systematic Review. *Journal Of Nursing Practice*, 3(2), 233-243.
- Godino-Iáñez, M. J., Martos-Cabrera, M. B., Suleiman-Martos, N., Gómez-Urquiza, J. L., Vargas-Román, K., Membrive-Jiménez, M. J., & Albendín-García, L. (2020). Play therapy as an intervention in hospitalized children: A systematic review. *Journal of Clinical Nursing*, 31(1), 1-187. (Nomor et al., n.d.) Nomor, V., Kecemasan, T., Anak, P., & Kerinci, G. H. A. T. (n.d.). *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*. 464-471.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pitriana, L. (2019). Efektifitas Pemberian Terapi Bermain Puzzle dan Terapi Bermain Menggambar terhadap Tingkat Kecemasan pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) dalam Menghadapi Hospitalisasi di RSUD Darmayu Ponorogo.
- Safira, N. (2023). The Effect of Puzzle Playing Therapy on Fine Motor Development in Preschool Children. *Journal of Complementary Nursing*, 2(1), 127-132. <https://doi.org/10.53801/jcn.v2i1.61>
- Simamora, M., Gulo, A. R. B., Pardede, J. A., & Putri, R. A. (2022). Terapi Bermain Lilin dan Musik terhadap Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(1), 211. <https://doi.org/10.26714/jkj.10.1.2022.211-218>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi Dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2018. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi Dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2018. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI