

---

**HUBUNGAN TERAPI BERMAIN PUZZLE DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH (3-5 TAHUN) AKIBAT HOSPITALISASI DI RSUD BLAMBANGAN TAHUN 2017****Indah Christiana<sup>1)</sup>, Rina Hafsari<sup>2)</sup>**1) Dosen DIII Kebidanan STIKES Banyuwangi, email: [indahchristiana@yahoo.co.id](mailto:indahchristiana@yahoo.co.id)

2) Mahasiswa S1 keperawatan STIKES Banyuwangi

**ABSTRAK**

*Stress due to hospitalization can make children become irritable, moan, whine, withdraw, convey their pain and fall in a state of anxiety. One of the therapies to overcome these anxieties is by playing puzzle therapy, a therapy that uses puzzle games that are randomly dismantled and the pieces of the puzzle are rearranged to become a whole. The purpose of this study was to determine the correlation of puzzle play therapy with anxiety levels of preschoolers (3-5 years) due to hospitalization in Blambangan Hospital Banyuwangi in 2017.*

*The study design used was pre-experimental with one group pre-posttest design. This study used 30 children as sample which was decided by using total sampling techniques. Data obtained from observations before and after giving puzzles game therapy. The data analyzed by doing scoring, tabulating, and tested using the Wilcoxon match pair test and SPSS 22 for Windows 7.*

*The respondents, before being given puzzle game therapy, who experienced severe anxiety were 17 children. After being given puzzle game therapy, the level of anxiety became mild on 16 respondents. After the calculation, it was obtained Asymp.sig value (2-tailed) (0,000) <0.05, the alternative hypothesis was accepted and the null hypothesis was rejected, which meant there was a significant correlation of puzzle game therapy to children anxiety.*

*It is expected that parents get insight/information regarding the importance of providing puzzle game therapy to reduce the level of anxiety in children. Puzzle game therapy can be applied to practice concentration and emotional control in preschoolers (3-5 years).*

**Kata kunci:** *puzzle game therapy, anxiety level of preschoolers*

**PENDAHULUAN**

Stress pada anak dapat muncul pada saat anak sakit, hal ini dapat menyebabkan munculnya stress pada keluarga (Setiawan et al, 2014). Stres

pada anak bisa juga karena hospitalisasi, hospitalisasi merupakan suatu kumpulan kejadian yang disebabkan karena adanya traumatic pada anak ketika berada di rumah sakit untuk mendapatkan terapi

dan perawatan sampai anak dapat dipulangkan kembali ke rumah (Supartini, 2012). Stress yang terjadi pada anak yang diakibatkan oleh hospitalisasi berbeda – beda tergantung pada usia. Misalnya usia pra sekolah, anak menunjukkan gejala merintih dan merengek, marah, menarik diri, bermusuhan, tetapi masih mampu berkomunikasi secara verbal tentang nyeri yang dirasakan (Hockenberry & Wilson, 2009).

Di Amerika Serikat lebih dari 5 juta anak menjalani hospitalisasi dengan 50% dari jumlah tersebut anak mengalami kecemasan dan stress akibat prosedur pembedahan (Apriliawati, 2011). Di Indonesia, 35 per 1000 anak menjalani hospitalisasi (Purwandari, 2009. Jurnal Pendidikan Khusus). Penelitian di Semarang tentang tingkat kecemasan menunjukkan bahwa dari 30 anak terdapat 16 (30%) anak yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori sedang, 15 (37,5%) anak dalam kategori ringan, responden dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 7 (17,5 %) anak dan responden yang tidak merasa cemas sebanyak 2 (5 %). Dalam penelitian ini kecemasan yang diteliti adalah kecemasan saat pemberian obat oral (Makmuri et.al, 2007. Pedoman Nasional *Tuberkulosis* Anak). Di Jawa Timur, anak usia pra sekolah yang

menjalani rawat inap dengan tingkat kecemasan ringan 30%, cemas sedang 56,67%, sedangkan cemas berat 13,13% (Purwaningsih, 2013).

Dari hasil studi pendahuluan di RSUD Blambangan Banyuwangi pada tanggal 30 Desember 2016 melalui observasi pada 10 pasien anak umur 3 – 5 tahun dan wawancara dengan orangtua di Ruang Anak RSUD Blambangan didapatkan bahwa semua anak mengalami gelisah, rewel, selalu ingin ditemani oleh orang tua, memeluk ibu, mengajak pulang, meronta dan berteriak, dan takut saat dilakukan tindakan medis selama masa hospitalisasi.

Kecemasan dan kegelisahan yang dialami oleh anak diakibatkan karena perpisahan baik dengan orangtua dan keluarga, adanya prosedur pengobatan dan pemeriksaan, serta berada di lingkungan asing. Kurangnya informasi yang berhubungan dengan hospitalisasi pada anak bias menjadikan pengalaman yang sangat menakutkan sehingga reaksi cemas terus berlanjut pada anak. Faktor – faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah perpisahan dengan orang tua, tidak mengenal petugas dan lingkungan rumah sakit, pembatasan aktivitas dan merasa sebagai hukuman, kehilangan keutuhan, cedera tubuh dan nyeri (Coyne, 2007). Anak akan mengalami disfungsi

perkembangan seperti gangguan somatik, emosional dan psikomotor apabila anak mengalami kecemasan tinggi saat dirawat dirumah sakit (Potts & Mandleco, 2007).

Pada usia prasekolah anak mengalami perkembangan kreativitas dan sosialisasi yang tinggi sehingga diperlukan berbagai permainan yang dapat mengembangkan kemampuan berbahasa, mengembangkan kecerdasan, menumbuhkan sportifitas, pengontrolan emosi, motorik kasar dan halus. Sehingga jenis permainan yang dibutuhkan seperti rumah, buku gambar, majalah anak-anak, alat gambar, kertas untuk melipat, gunting, air, roleplay/drama dan puzzle (Hidayat, 2009).

Menurut Miller, 1983, dalam Riyadi & Sukarmin, (2009) bermain merupakan cara ilmiah bagi seorang anak untuk mengungkapkan konflik yang ada dalam dirinya yang pada awalnya anak belum sadar bahwa dirinya sedang mengalami konflik, sehingga anak dapat mengekspresikan pikiran, perasaan, fantasi serta daya kreasi dengan tetap mengembangkan kreatifitasnya dan beradaptasi lebih efektif terhadap berbagai sumber stress. Menurut Ginot (1961: dalam Eka, 2008) ada beberapa jenis terapi bermain, salah satunya adalah terapi bermain *puzzle*. Terapi bermain *puzzle* adalah kepingan-kepingan tipis

yang terdiri dari 2-3 bahkan 4-6 potong yang terbuat dari kayu atau lempeng karton. *Puzzle* juga memiliki beberapa gambar kartun yang bisa membuat anak tertarik dan ingin memainkan permainan *puzzle* tersebut.

Intervensi terapi bermain terhadap anak pada prinsipnya untuk memaksimalkan pengobatan dan meminimalkan rasa cemas terhadap perlukaan dan nyeri, sehingga efektif dalam mengatasi dampak hospitalisasi (Yupi Supartini, 2009). Dari pemaparan diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan terapi bermain *puzzle* dengan tingkat kecemasan anak usia pra sekolah (3-5 tahun) akibat hospitalisasi di RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2017”.

## **METODE PENELITIAN**

Berdasarkan masalah dan tujuan penelitian yang hendak dicapai maka jenis penelitian ini adalah penelitian *eksperimental* dan menggunakan desain penelitian *pra eksperimen* dengan bentuk rancangan “*one-group pre test-post test*” . Dalam penelitian ini responden yang menjalani proses hospitalisasi diobservasi responnya sebelum dilakukan terapi bermain *puzzel*, kemudian diobservasi lagi setelah diintervensi kemudian dibandingkan hasilnya.

Bentuk rancangan penelitian digambarkan sebagai berikut:

Subjek	Pra	Perlakuan	Pasca-test
K	O	I	OI
	Waktu I	Waktu 2	Waktu 3

Keterangan

- K : Subjek (pasien yang mengalami kecemasan selama hospitalisasi usia pra sekolah)  
 O : Observasi tingkat kecemasan sebelum pemberian terapi bermain *puzzle*  
 I : Intervensi (terapi bermain *puzzle*)  
 OI : Observasi tingkat kecemasan setelah pemberian terapi bermain *puzzle*.

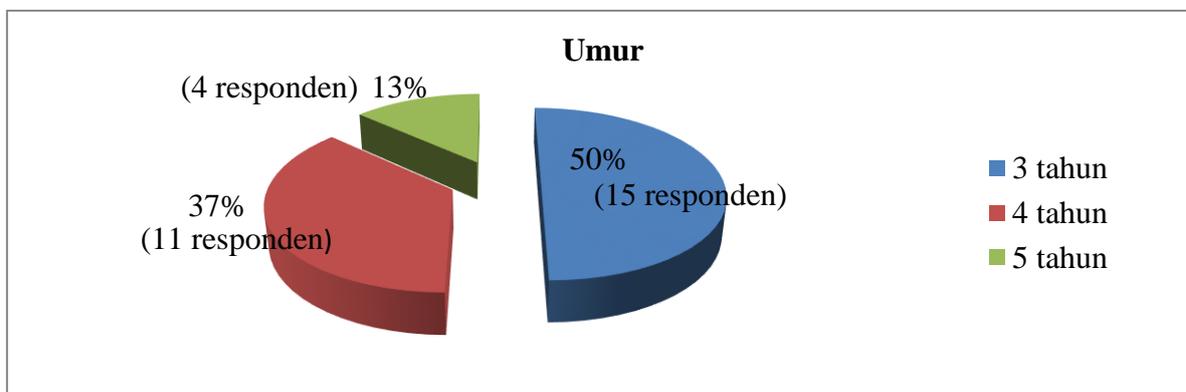
Pada penelitian ini yang akan menjadi Populasi adalah anak usia pra sekolah yang di rawat di Ruang Kanak-

Kanak RSUD Blambangan Banyuwangi yang mengalami kecemasan. Populasi dalam penelitian ini sejumlah 30 responden. Dengan menggunakan teknik sampling *total sampling*. *Total sampling* yaitu *Total sampling* yaitu tehnik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi.

Uji statistic yang digunakan adalah *Wilcoxon Match Pair s Test*. Uji ini digunakan jika uji normalitas data tidak berdistribusi normal.

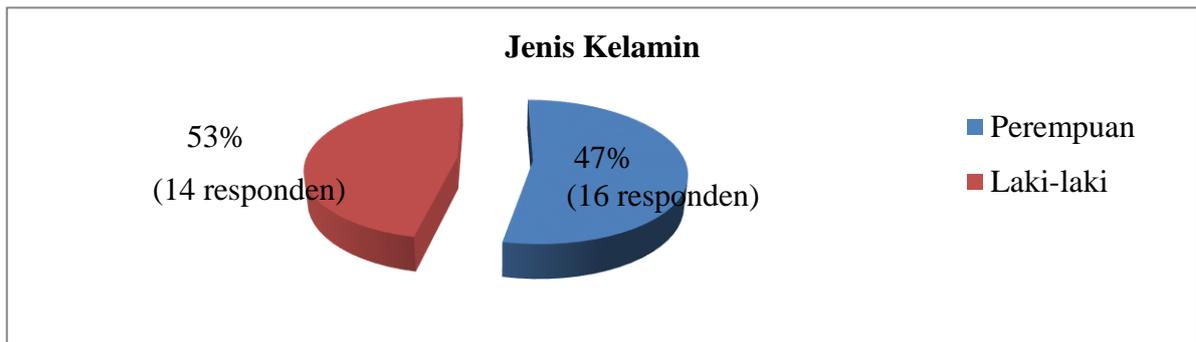
## HASIL

### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur



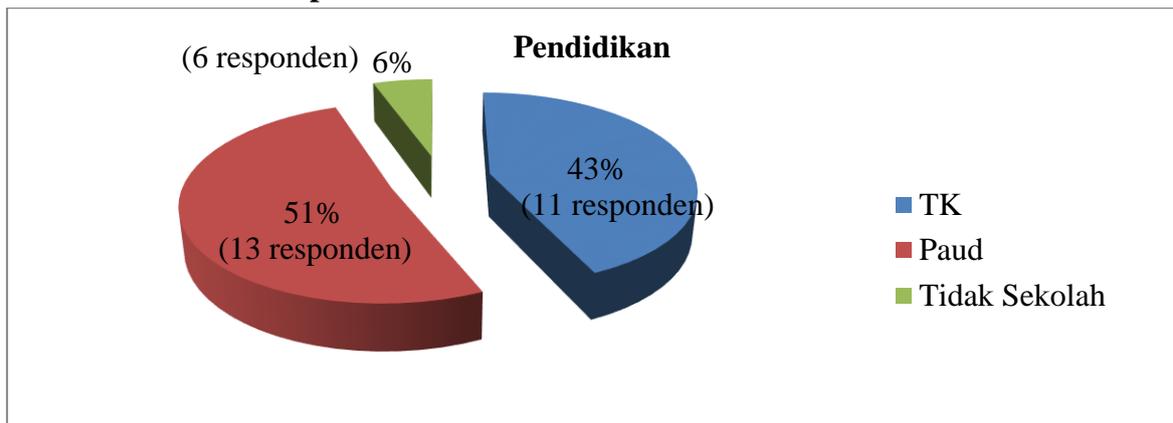
Dari diagram diatas dapat disimpulkan bahwa setengahnya 50% (15 responden) berumur 3 tahun.

## 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin



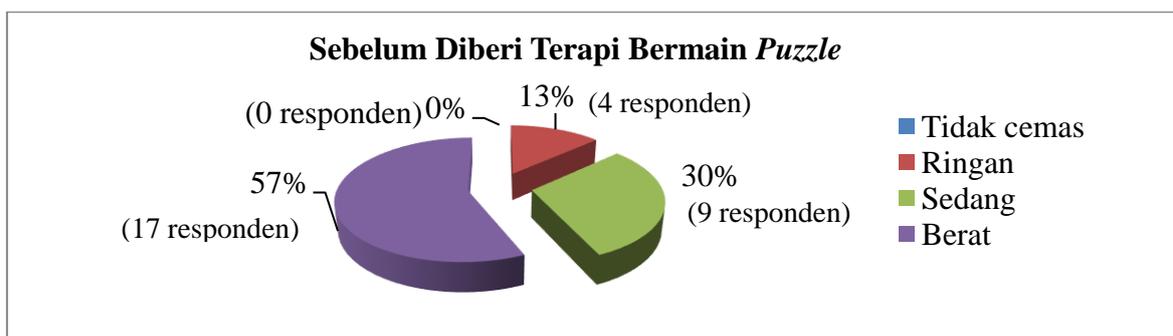
Dari diagram diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar (16 responden) berjenis kelamin perempuan.

## 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan



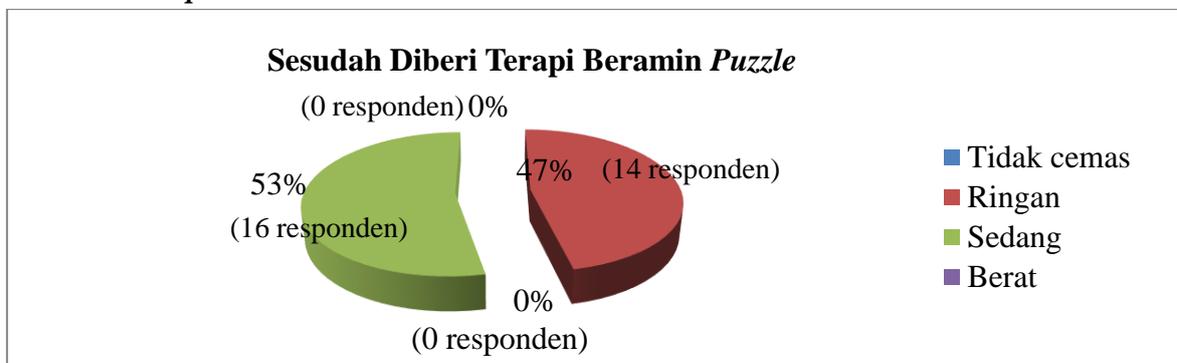
Dari diagram 3 diatas dapat disimpulkan bahwa hampir setengahnya (11 responden) masih sekolah TK.

## 4. Karakteristik responden berdasarkan tingkat kecemasan sebelum diberi terapi bermain *puzzle*.



Dari dari diagram diatas dapat terapi bermain *puzzle* sebagian besar 57% disimpulkan bahwa sebelum diberikan (17 responden) tingkat kecemasannya berat.

**5. Karakteristik responden berdasarkan tingkat kecemasan setelah diberi terapi bermain *puzzle*.**



Dari diagram di atas dapat bermain *puzzle* sebagian besar 53% (16 disimpulkan bahwa setelah diberikan terapi (16 responden) tingkat kecemasannya sedang.

**6. Hasil Analisa Data**

Setelah di lakukan uji analisa dengan uji *wilcoxon* dengan menggunakan SPSS 22 for windows dengan hasil:

Test Statistics <sup>a</sup>	
	Sesudah-sebelum
Z	-4,467 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

Dari hasil penelitian di atas di dapatkan hasil Asymp. Sig. (2-tailend)  $0,000 < \alpha: 0,05$  dengan demikian  $H_0$  di tolak  $H_a$  di terima yang berarti ada hubungan yang bermakna pada tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian terapi bermain *puzzle* pada anak yang mengalami kecemasan di Ruang Kanak-Kanak RSUD Blambangan Banyuwangi 2017.

**PEMBAHASAN**

**1. Tingkat Kecemasan Sebelum Diberi Terapi Bermain *Puzzle***

Berdasarkan hasil penelitian pada diagram 4 di atas, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden di Ruang Kanak-Kanak RSUD Blambangan Banyuwangi sebelum diterapi bermain *puzzle* mengalami tingkat kecemasan kategori berat sebanyak 17 responden

(57%).

Hospitalisasi merupakan penyebab munculnya stress pada anak maupun keluarga yang diakibatkan karena anak dirawat di rumah sakit baik terencana akibat kegawatan, trauma dan adaptasi lingkungan baru (Hockenberry & Wilson, 2007). Beberapa gejala yang ditimbulkan oleh hospitalisasi antara lain ketegangan, ketakutan, gangguan emosi atau tingkah laku yang berpengaruh terhadap kesembuhan penyakit anak selama dirawat di rumah sakit (Posted, 2009). Selama perawatan anak akan berpisah dengan orang tua, sehingga anak akan mengalami distress, kecemasan. Kecemasan perpisahan yang dialami akan semakin meningkatkan kecemasan anak usia prasekolah terhadap lingkungan rumah sakit yang dianggap anak sebagai lingkungan yang asing (Muscari, 2007). Menurut Wong (2008) lingkungan yang asing, sikap protes dan menolak makan akan semakin di dukung saat menghadapi petugas kesehatan (dokter atau perawat), kebiasaan yang berbeda dan prosedur penyembuhan. Anak harus menjalani prosedur yang tidak menyenangkan dan menimbulkan nyeri (disuntik, diinfus, dan sebagainya). Ada beberapa faktor yang menyebabkan kecemasan akibat hospitalisasi. Berdasarkan hasil analisa yang dilakukan oleh peneliti, dari 17 responden tersebut hampir keseluruhan

mengalami kecemasan berat disebabkan karena anak tersebut baru pertama kali mengalami kesakitan sehingga mengharuskannya dirawat di rumah sakit dan di rumah sakit tersebut mereka bertemu dengan orang-orang baru. Selain itu anak tersebut takut jika berdekatan dengan perawat dan tidak mau ditinggalkan oleh orang tuanya. Anak yang dirawat di rumah sakit akan lebih mudah menangis dan merintih. Dimana hal tersebut dapat menyebabkan menurunnya konsentrasi anak dan salah satu yang ditunjukkan anak adalah permusuhan dan menangis.

Dari data yang diperoleh tentang kecemasan pada anak usia prasekolah didapatkan 17 responden. Dari 17 responden yang mengalami kecemasan dengan kategori berat, berdasarkan dari lampiran 2 didapatkan responden dengan usia 3 tahun sebanyak 8 responden, responden dengan usia 4 tahun sebanyak 7 responden dan responden dengan usia 5 tahun sebanyak 2 responden. Serta didapatkan sebanyak 13 responden berjenis kelamin perempuan dan 4 responden berjenis kelamin laki-laki.

Berdasarkan hasil penelitian dilapangan, responden dengan usia 3 tahun lebih banyak mengalami kecemasan. Hal ini dikarenakan diusia 3 tahun anak masih belum mau jauh dari orang tuanya dan kesakitan yang

dialaminya membuat anak tersebut tidak mau berada dilingkungan rumah sakit. Selain itu responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami kecemasan dikarenakan dilapangan, responden tersebut lebih mudah menangis dan merintih yang dapat menyebabkan petugas kesulitan untuk melakukan tindakan keperawatan sehingga timbul kecemasan dan traumatik pada anak tersebut.

Beberapa penelitian yang mendukung hasil penelitian ini antara lain: Tsai (2007), yang menyatakan terdapat hubungan antara kecemasan dan karakteristik personal yang meliputi umur, jenis kelamin, dan pengalaman hospitalisasi sebelumnya. Sedangkan menurut (Bringuier, 2009) anak laki – laki memiliki tingkat kecemasan lebih rendah dibandingkan anak perempuan sehingga jenis kelamin mempengaruhi terjadinya hospitalisasi.

## **2. Tingkat Kecemasan Sesudah Diberikan Terapi Bermain *Puzzle***

Berdasarkan diagram 5 di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden di Ruang Kanak-Kanak RSUD Blambangan Banyuwangi sesudah diberikan terapi bermain *puzzle* responden menunjukkan perubahan yaitu menjadi tingkat kecemasan kategori sedang sebanyak 16 responden (53%).

Menurut Nursalam (2008) penyebab dari kecemasan anak dirumah sakit dipengaruhi oleh banyak faktor, baik faktor dari petugas (perawat, dokter, dan tenaga medis lainnya), lingkungan baru, maupun keluarga yang mendampingi selama perawatan. Salah satu faktor yang mampu menurunkan tingkat kecemasan pada anak melalui teknik distraksi relaksasi diantaranya yaitu, terapi yang menyenangkan dan edukatif yang dapat mengalihkan perhatian anak terhadap respon kecemasan yang dideritanya dengan cara bermain. Salah satu terapi yang bertujuan untuk mengurangi kecemasan yakni dengan terapi bermain *puzzle*. Dengan menyelesaikan kepingan-kepingan berbagai karakter kartun anak dapat melatih konsentrasi untuk menyelesaikan masalah yang yang dihadapi anak, keterasingan, perpisahan selama dirawat, dan saat menjalani proses perawatan di rumah sakit (Davies, 2010). Secara keseluruhan setelah dilakukan terapi bermain *puzzle* di lapangan mengalami penurunan dari kecemasan kategori berat menjadi kecemasan kategori sedang. Hal tersebut terjadi karena sebagian besar responden mampu melakukan dan dapat menyatukan kepingan-kepingan *puzzle* tersebut dengan cukup baik.

Berdasarkan diagram 5 diatas setelah dilakukan terapi bermain *puzzle*

terdapat 16 responden yang mengalami kecemasan sedang. Dimana 16 responden tersebut terdiri mampu menyukai kembali kepingan-kepingan *puzzle* yang sudah diacak sebelumnya dan mampu meminimalisir rasa takutnya dengan orang asing.

Menurut Hidayat (2007), bermain merupakan suatu kegiatan yang menyenangkan dan spontan sehingga dapat memberikan rasa aman secara psikologis pada anak. Dalam suasana bermain aktif, anak dapat memperoleh kesempatan yang luas untuk mengeksplorasi sesuatu agar mampu memenuhi rasa keingintahuannya terhadap permainan, membongkar pasang dalam bermain konstruktif. Pemberian terapi bermain pada anak saat hospitalisasi terbukti dapat menurunkan kecemasan anak saat di rumah sakit. Hal ini menunjukkan bahwa terapi bermain dapat mengurangi dampak lanjutan dari hospitalisasi (Nuryanto, 2010).

Dari hasil penelitian di Ruang Kanak-Kanak RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2017, didapatkan bahwa sebagian besar tingkat kecemasan mengalami penurunan hingga pada tingkat kecemasan kategori sedang sebanyak 16 responden, hal ini menunjukkan bahwa faktor pengalihan kecemasan dengan bermain *puzzle* yang bergambar dapat meningkatkan

kemampuan anak untuk berimajinatif dan berkonsentrasi. Dengan demikian anak tidak lagi mudah menangis, ketakutan, gelisah, berontak, meronta, memeluk orang tua karena kondisi psikologis anak yang menjadi relatif stabil. Begitu kompleksnya tindakan keperawatan, kecemasan pada anak pun muncul saat dihospitalisasi di rumah sakit, biasanya anak protes dengan menangis, mencoba mencari orangtua dan secara fisik memaksa orang tua untuk selalu bersamanya.

### **3. Hubungan Terapi Bermain *Puzzle* Dengan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah (3-5 Tahun) Akibat Hospitalisasi di Ruang Kanak-Kanak RSUD Blambangan Tahun 2017**

Hasil penelitian yang dilakukan dengan analisis menggunakan SPSS 22 menunjukkan dari intervensi yang diberikan yaitu hubungan terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat kecemasan, menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara sebelum dan setelah dilakukan intervensi. Dengan hasil pada tingkat stres sebelum intervensi terdapat 30 responden, kemudian setelah dilakukan intervensi terdapat sebanyak 26 responden yang tingkat stresnya berkurang dan 4 responden tingkat stresnya tetap dengan hasil uji statistik

terdapat rata-rata rangking 13,5 angka sebelum dan setelah dilakukan intervensi dan hasil *significancy*  $P = 0,000 < 0,05$ .

Stress hospitalisasi yang terjadi pada anak usia sekolah akan menstimulasi saraf otonom yang dapat meningkatkan pelepasan adrenalin dan berdampak terhadap integritas fisik dan system diri sehingga memunculkan respon kecemasan fisiologis dan psikologis. Sistem saraf otonom merupakan saraf yang bekerja tanpa disadari atau tanpa perintah sistem saraf pusat, saat anak menghadapi prosedur yang menimbulkan nyeri maka secara alami anak akan menunjukkan perasaan khawatir, gugup, tegang, gelisah, marah, merengek merintih dan kebingungan (Hockenberry dan Wilson, 2007). Menurut Stube (2012) psikologis kecemasan dan respon fisik menurun karena adanya stimulasi syaraf otonom yang mengeluarkan hormone adrenalin sehingga menyebabkan berkurangnya ancaman integritas fisik. Penurunan kecemasan akibat dari hospitalisasi anak dapat berpengaruh pada tingkat kooperatif dalam menjalani proses perawatan sehingga akan mempercepat proses penyembuhan anak dan mengurangi lama perawatan di rumah sakit. beberapa penelitian mendukung tentang keberhasilan terapi bermain *puzzle* dalam menurunkan tingkat

kecemasan yang menyatakan bahwa terapi bermain *puzzle* berdampak positif dalam mengatasi gangguan kecemasan (Hahlweg, 2010). Melalui bermain anak lebih dapat mengeksplorasi, berimajinasi, memperluas pengetahuan dan berkonsentrasi (Hockenberry & Wilson, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terdapat 87% (26 responden) yang mengalami penurunan kecemasan. 26 responden tersebut yakni dari 10 responden dengan kecemasan kategori berat menurun menjadi kecemasan sedang, 1 responden dengan kategori kecemasan berat menurun menjadi kecemasan ringan, 15 responden dengan kategori kecemasan sedang menurun menjadi kecemasan ringan. Selain itu juga terdapat 13% (4 responden) yang tidak mengalami perubahan, yakni 4 responden dari kecemasan ringan tetap. Dari 26 responden yang mengalami penurunan kecemasan terdiri dari 12 responden dengan usia 3 tahun, 10 responden dengan usia 4 tahun, dan 4 responden dengan usia 5 tahun. Serta 16 responden berjenis kelamin perempuan dan 10 responden yang berjenis kelamin laki-laki. Untuk 4 responden yang kecemasannya tetap semua berjenis kelamin laki-laki, serta 3 responden yang berusia 3 tahun dan 1 responden yang berusia 4 tahun.

Dengan adanya aktivitas bermain dalam terapi bermain *puzzle* yang diberikan oleh tenaga kesehatan diharapkan mampu mengatasi permasalahan anak dengan meminta mereka membentuk kembali kepingan-kepingan *puzzle* menjadi utuh sesuai dengan karakter *puzzle* tersebut, sehingga dapat membantu membangun pikiran, konsentrasi dan kemungkinan dapat menyelesaikan masalah yang berhubungan dengan masalah penyakit yang dihadapi anak, keterasingan, perpisahan selama dirawat, dan saat menjalani proses perawatan di rumah sakit (Davies, 2010).

Berdasarkan pengamatan peneliti responden yang mengalami penurunan kecemasan dapat terjadi karena responden mampu berkomunikasi dengan peneliti dan mau bermain bersama dengan peneliti untuk menyusun kembali kepingan-kepingan *puzzle* menjadi utuh. Sehingga responden yang sebelum diberi terapi bermain *puzzle* tidak mau berkomunikasi dengan orang asing dan merintih kesakitan. Namun setelah diberikan terapi bermain *puzzle* responden mau sedikit berkomunikasi dengan peneliti dan bermain bersama sehingga responden bisa mengalihkan rasa nyeri dan takutnya. Selain itu responden lebih rileks dan mampu berimajinasi dengan gambar kartun yang terdapat di *puzzle* tersebut. Sedangkan

responden dengan kecemasan tetap, sebelumnya sudah pernah mengalami hospitalisasi, hal tersebut bisa menjadikan responden tidak takut lagi pada orang asing. Hanya saja responden tersebut belum mau ditinggal sendiri dan masih mau di dampingi orang tuanya, misalnya saat peneliti mengajak berbicara responden tampak malu-malu menjawab.

### KESIMPULAN

Sebelum dilakukan terapi bermain *puzzle* di Ruang Kanak-Kanak RSUD Blambangan Banyuwangi di dapatkan sebagian besar responden yang mengalami kecemasan berat sebanyak 57% (17 responden).

Setelah dilakukan terapi bermain *puzzle* di Ruang Kanak-Kanak RSUD Blambangan Banyuwangi didapatkan sebagian besar responden yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 16 responden (53%).

Setelah dilakukan analisa dengan uji statistik dengan *Wilcoxon match pair test* dengan SPSS 22 for windows didapatkan Asymp. Sig. (2-tailed) 0,000 <  $\alpha$ : 0,05 dengan demikian  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan yang bermakna pada tingkat kecemasan sebelum dan sesudah terapi bermain *puzzle* pada anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi di RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2017.

---

**DAFTAR PUSTAKA**

- Alimul, Aziz, 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Tehnik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Mesika
- Alimul, Aziz.2011. *Penghantar ilmu keperawatan anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Arikunto, Suhartini. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, Edisi VI*, Jakarta, PT. Rineka Cipta
- Aziz, Alimul H. 2009. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 2*. Jakarta: Salemba Medika
- Erfandi. 2009. *Bermain Bagi Pasien Anak di Rumah Sakit*. <http://forbttterhealth.wordpress.com> di unduh tanggal 15 April 2016.
- Hidayat, Aziz Alimul. 2007. *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat (2007). *Siapa Bilang Anak Sehat Pasti Cerdas*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Hockenberry & Wilson, 2009. *Wong's esensial pediatric nursing*. St, Louis: Mosby Elsevier.
- Nursalam, dkk.2007. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*.Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian dan Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam.2013.*Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3*.Jakarta: Salemba Medika
- Pott & Modleco, 2007. *Pediatric nursing: caring for childrent & their families*. Canada: Thomson, Delmar Learning.
- Pramono, T. S. (2012). *Permainan Asyik Bikin Anak Pintar*. Yogyakarta: IN AzNa Books.
- Stubbe, 2008. *A focus on reducing anxiety in children hospitalized for cancer and diverse pediatric medical diseases through a self-enganging art therapy*. Dissertation. Tke Faculty of the School of Professional Phsycology. Chestnut Hill College.
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D*. Bandung: Alfabeta
- Supartini. 2012. *Buku Ajar Konsep dan Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC
- Tsai, 2007. *The effect of animal assited therapy on childrent's stress durimg hospitalization*.Doctoral Dissertation of phylosopy. Univercity of marylin. School of nursing.
- Wong, 2008. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Vol.2*. Jakarta: EGC