



UNIVERSITAS SRIWIJAYA

PENERAPAN TEKNIK DISTRAKSI BERMAIN *PUZZLE: COLOR CLASSIFICATION*

PADA ANAK *CHRONIC KIDNEY DISEASE* DENGAN MASALAH ANSIETAS

KARENA HOSPITALISASI DI RUANG SELINCAH II

RSUP DR MOHAMAD HOESIN PALEMBANG

KARYA ILMIAH AKHIR

OLEH :

SYAHRUNNISA ALFATTAH, S.Kep

04064882427026

PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS

BAGIAN KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2025



UNIVERSITAS SRIWIJAYA

**PENERAPAN TEKNIK DISTRAKSI BERMAIN *PUZZLE: COLOR CLASSIFICATION*
PADA ANAK *CHRONIC KIDNEY DISEASE* DENGAN MASALAH ANSIETAS
KARENA HOSPITALISASI DI RUANG SELINCAH II
RSUP DR MOHAMAD HOESIN PALEMBANG**

KARYA ILMIAH AKHIR

OLEH :

SYAHRUNNISA ALFATTAH, S.Kep

04064882427026

**PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS
BAGIAN KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2025

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Syahrunnisa Alfattah

NIM : 04064882427026

Dengan sebenarnya menyatakan bahwa karya ilmiah akhir ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Profesi Ners Universitas Sriwijaya. Jika di kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya

Indralaya, Juni 2025



Syahrunnisa Alfattah, S.Kep

UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM PROFESI NERS

LEMBAR PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR

NAMA : SYAHRUNNISA ALFATTAH
NIM : 04064882427026
JUDUL : PENERAPAN TEKNIK DISTRAKSI BERMAIN *PUZZLE*:
COLOR CLASSIFICATION PADA ANAK *CHRONIC KIDNEY*
DISEASE DENGAN MASALAH ANSIETAS KARENA
HOSPITALISASI DI RUANG SELINCAH LT.2 DI RSUP DR.
MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

Pembimbing

Zesi Aprilia, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Kep. An
NIP. 199004202023212061


(.....)



Ketua Bagian Keperawatan
NIP. 197602202002122001

Koordinator Program Profesi Ners


Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198306082008122002

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : SYAHRUNNISA ALFATTAH
NIM : 04064882427026
**JUDUL : PENERAPAN TEKNIK DISTRAKSI BERMAIN PUZZLE:
COLOR CLASSIFICATION PADA ANAK CHRONIC
KIDNEY DISEASE DENGAN MASALAH ANSIETAS
KARENA HOSPITALISASI DI RUANG SELINCAH II
RSUP DR MOHAMMAD HOSEIN**

Laporan Akhir Karya Ilmiah ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Laporan Akhir Karya Ilmiah Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners.

Indralaya, Juni 2025

Pembimbing

Zesi Aprilia, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Kep. An
NIP. 199004202023212061

(.....)

Penguji I

Antarini Indriansari, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Kep. An
NIP. 198104182006042003

(.....)

Penguji II

Firmaliza Rizona, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198911022018032001

(.....)

Mengetahui,



Ketua Bagian Keperawatan

(.....)
NIP. 197602202002122001

Koordinator Program Profesi Ners

(.....)
Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198306082008122002

FAKULTAS KEDOKTERAN
BAGIAN KEPERAWATAN
PROGRAM PROFESI NERS

Karya Ilmiah Akhir, Juni 2025

Syahrunnisa Alfattah

PENERAPAN TEKNIK DISTRAKSI BERMAIN *PUZZLE: COLOR CLASSIFICATION* PADA ANAK *CHRONIC KIDNEY DISEASE* DENGAN MASALAH ANSIETAS KARENA HOSPITALISASI DI RUANG SELINCAH II RSUP DR MOHAMMAD HOSEIN PALEMBANG

xv + 90 halaman + 3 tabel + 1 gambar + 2 Grafik + 2 lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang: Pada anak usia prasekolah yang mengalami sakit dan dirawat inap di rumah sakit atau mengalami hospitalisasi akan mengalami kecemasan atau perasaan kekhawatiran yang menimbulkan rasa ketidaknyamanan pada anak usia prasekolah. Upaya yang dapat dilakukan salah satunya adalah terapi bermain puzzle. **Tujuan:** Menggambarkan hasil praktik keperawatan anak yang berfokus pada asuhan keperawatan anak dengan *Chronic Kidney Disease* Dengan Masalah Ansietas Karena Hospitalisasi dan sesuai dengan telaah *evidence based learning*. **Metode:** Metode yang digunakan adalah pendekatan studi kasus deskripsi dan telaah jurnal pada pasien anak *chronic kidney disease* dengan masalah ansietas karena hospitalisasi. **Hasil:** Hasil pengkajian didapatkan bahwa ketiga pasien kelolaan mengalami kecemasan akibat hospitalisasi dan memiliki tingkat skala kecemasan yang berbeda – beda. Terdapat 3 masalah keperawatan yang sama muncul pada ketiga pasien yaitu ansietas. Terapi yang diberikan pada asuhan keperawatan karya ilmiah ini adalah terapi distraksi bermain *puzzle: color classification*. Intervensi ini dilaksanakan dengan cara mengelompokkan bola puzzle berwarna – warni dan diarahkan ketempat yang warnanya sama dengan warna bola. Terapi diberikan selam 3 hari berturut – turut dengan intensitas waktu 10 – 15 menit setiap kali pelaksanaan. Hasil dari pemberian terapi pendamping ini menunjukan adanya penurunan skala kecemasan pada 3 pasien kelolaan. **Pembahasan:** Terapi distraksi bermain *puzzle: color classification* mampu mengontrol intensitas rasa kecemasan. Mekanisme dari melakukan terapi distraksi bermain *puzzle: color classification* ini dapat memberikan stimulasi seperti pengenalan bentuk, warna dan pola dan juga *tracking visual* gerakan mata mengikuti warna yang diambil kemudian dicocokkan ketempatnya sehingga mengalihkan perhatian anak dari situasi yang menimbulkan stress, khususnya dalam mengurangi rasa cemas akibat hospitalisasi. **Simpulan:** Berdasarkan analisis dari 3 kasus kelolaan yang telah dilakukan bahwa terapi distraksi bermain *puzzle: color classification* dapat menjadi terapi pendamping dalam membantu mengurangi rasa kecemasan karena hospitalisasi.

Kata Kunci: *Chronic Kidney Disease*, Hospitalisasi, Kecemasan, Terapi Bermain *Puzzle*, Usia Prasekolah

Koordinator Profesi Ners



Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198306082008122002

Pembimbing



Zesi Aprillia, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Kep.An
NIP. 199004202025062003

Final Scientific Paper, June 2025

Syahrunnisa Alfattah

THE IMPLEMENTATION OF PUZZLE PLAY DISTRACTION TECHNIQUE COLOR CLASSIFICATION FOR CHILDREN WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE EXPERIENCING ANXIETY DUE TO HOSPITALIZATION IN THE SELINCAH II WARD OF DR. MOHAMMAD HOESIN GENERAL HOSPITAL, PALEMBANG

xv + 90 pages + 3 tables + 1 picture + 2 grafik + 20 appendices

ABSTRACT

Background: Preschool children who are sick and hospitalized will experience anxiety or feelings of worry that cause discomfort. One of the efforts that can be done is puzzle play therapy. **Objctions:** To describe the results of pediatric nursing care for children with chronic kidney disease with anxiety problems due to hospitalization, in accordance with the review of evidence-based learning. **Method:** This study used a descriptive case study approach and journal review in pediatric patients with chronic kidney disease with anxiety problems due to hospitalization. **Results:** The results of the study showed that three patients under the management experienced anxiety due to hospitalization and had different levels of anxiety. The three patients experienced three nursing problems, one of which is anxiety. The therapy as the nursing care in this case was administered through distraction therapy of playing puzzles using color classification. This intervention was carried out by asking the patients to group colored puzzle balls and place them in places that matched their colors. The therapy was given for 3 consecutive days with an intensity of 10-15 minutes for each session. The results of this accompanying therapy showed a decrease in the anxiety of all three patients under management. **Discussion:** Distraction therapy playing puzzles using color classification is able to control the intensity of anxiety. The mechanism of performing puzzle play distraction therapy using color classification can provide stimulation such as recognition of shapes, colors and matched it to the corresponding place helped divert their attention from stressful situations, particular in reducing anxiety caused by hospitalization. **Conclusion:** Based on the analysis of all three managed cases that have been carried out, puzzle play distraction therapy using a color classification can be a companion therapy to help reduce anxiety due to hospitalization.

Keywords: Chronic Kidney Disease, Hospitalization, Anxiety, Puzzle Play Therapy, Preschool Age

Coordinator Of Nursing Profession

Study Program



Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198306082008122002

Advisor



Zesi Aprillia, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Kep.An
NIP. 199004202025062003

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Data Pribadi

Nama	: Syahrannisa Alfattah
Tempat, Tanggal Lahir	: Palembang, 25 Agustus 2002
Jenis Kelamin	: Perempuan
Alamat	: Jl. Pangeran Antasari RT 09 RW 02 Kel.14 Ilir Kec. Ilir Timur 1
Email	: syahrannisaalfth25@gmail.com
Institusi	: Universitas Sriwijaya
Fakultas/Prodi	: Kedokteran/Profesi Ners
Nama Orang Tua	
Ayah	: Wawan Kurniawan
Ibu	: Reny Efriany
Anak Ke	: 1 (satu)
Jumlah Saudara	: 1 (satu)

B. Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 15 Indralaya Utara (2007-2013)
2. SMP Muhammadiyah 7 Palembang(2013-2016)
3. SMA Muhammadiyah 1 Palembang(2016-2019)
4. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya (2019-2023)
5. Program Profesi Ners Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya (2024-2025)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji dan Syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan karunia dan Rahmat Nya yang membuat penulis dapat menyelesaikan laporan karya ilmiah akhir yang berjudul “Penerapan Teknik Distraksi Bermain Puzzle : *Color Classification* Pada Anak *Chronic Kidney Disease* Dengan Masalah Ansietas Karena Hospitalisasi”. Penulisan karya ilmiah akhir ini dilakukan untuk memenuhi syarat mendapatkan gelar Ners di Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Dalam penulisan laporan karya ilmiah akhir ini tentunya penulis masih memiliki banyak kekurangan, sehingga penulis mendapatkan banyak bantuan, bimbingan serta saran baik secara tertulis maupun secara lisan. Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai Ketua Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Dhona Andini, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai Koordinator Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Ns. Zesi Aprilia, M.Kep., Sp. Kep. An sebagai pembimbing karya ilmiah akhir yang sudah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk mendidik, membimbing, mengarahkan, serta memberikan motivasi, semangat dan dorongan kepada penulis untuk menyelesaikan laporan karya ilmiah akhir ini.
4. Ibu Antarini Indriansari, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Kep. An sebagai penguji karya ilmiah akhir yang telah memberikan saran dan masukan dalam proses penyusunan laporan karya ilmiah akhir ini.
5. Ibu Fimaliza Rizona, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai penguji karya ilmiah akhir yang telah memberikan saran dan masukan dalam proses penyusunan karya ilmiah akhir ini.
6. Kepada kedua orang tua saya yaitu Abi Wawan Kurniawan dan Umi Reny Efriany, dua orang yang sangat berjasa dalam hidup saya, dua orang yang selalu mengusahakan anak pertamanya ini menempuh pendidikan dengan setinggi-tingginya. Kepada Abi, terimakasih atas setiap cucuran keringat dan kerja keras yang engkau tukarkan menjadi sebuah nafkah demi anakmu dapat mencapai pendidikan sampai ke tingkat ini. Untuk Umi, terima kasih atas segala motivasi, dan doa yang tiada henti engkau panjatkan dan juga harapan yang selalu mendampingi setiap langkah dan ikhtiar anakmu untuk menjadi seseorang yang berpendidikan, terima kasih atas kasih sayang tanpa batas, kesabaran dan pengorbanan yang selalu mengiringi perjalanan hidup saya dan adik

tercinta yang telah memberikan banyak doa, bantuan dan motivasi selama penyusunan laporan ini. Terakhir, terima kasih atas segala hal yang kalian berikan dan tak terhitung jumlahnya.

7. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya, Muhammad Juleo Pratama, S.Ag. Terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis. Berkontribusi banyak dalam penulisan karya ilmiah akhir ini, baik tenaga maupun waktu kepada penulis. Telah mendukung, menghibur, mendengarkan keluh kesah, dan memberikan semangat untuk selalu kuat dan tidak pantang menyerah.
8. Semua staf dosen Program Studi Profesi Ners FK UNSRI yang sudah memberikan bantuan berupa waktu, tenaga, serta ilmu pengetahuan dan mendidik penulis selama mengikuti pendidikan.
9. Rekan-rekan Co-Ners Angkatan 2024 yang telah menjadi tempat mencurahkan perasaan, menemani masa – masa sulit pendidikan, serta tempat berbagi selama beberapa tahun terakhir di Program Studi Profesi Ners FK UNSRI.
10. *Last but not least*, terima kasih untuk diri sendiri karena telah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini. Mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan dan tak pernah memutuskan untuk menyerah sesulit apapun prosesnya. *Amarte a ti mismo no es vanidad, es cordura*

Penulis tentu menyadari dalam penulisan karya ilmiah akhir ini masih terdapat banyak kekurangan baik dalam teknik penulisan maupun isi, sehingga kritik, saran dan masukan yang membangun sangat diperlukan. Akhir kata, semoga karya ilmiah akhir ini dapat memberikan manfaat baik bagi Program Studi Profesi Ners FK UNSRI maupun masyarakat secara luas, Aamiin.

Palembang, Juni 2025



Syahrunnisa Alfattah, S.Kep

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan.....	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
C. Manfaat Penulisan.....	6
D. Metode Penulisan.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Konsep Dasar Anak.....	8
1. Pengertian Anak.....	8
2. Kebutuhan Dasar Anak	8
3. Tingkat Perkembangan Anak.....	9
4. Tugas Perkembangan Anak.....	12
B. Konsep Dasar <i>Chronic Kidney Disease</i>	13
1. Definisi <i>Chronic Kidney Disease</i>	13
2. Etiologi <i>Chronic Kidney Disease</i>	14
3. Manifestasi Klinis <i>Chronic Kidney Disease</i>	15
4. Tanda dan Gejala <i>Chronic Kidney Disease</i>	17
5. Patofisiologi <i>Chronic Kidney Disease</i>	20

6. Pemeriksaan Penunjang <i>Chronic Kidney Disease</i>	21
7. Penatalaksanaan <i>Chronic Kidney Disease</i>	22
8. Klasifikasi <i>Chronic Kidney Disease</i>	24
9. Komplikasi <i>Chronic Kidney Disease</i>	26
10. Pencegahan <i>Chronic Kidney Disease</i>	27
C. Konsep Dasar Kecemasan.....	29
1. Definisi Kecemasan	29
2. Etiologi Kecemasan	29
3. Reaksi Kecemasan	30
4. Respon kecemasan	30
5. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Anak	31
6. Alat Pengukur Kecemasan.....	32
7. Jenis – Jenis Kecemasan	33
8. Patofisiologi Kecemasan.....	35
9. Dampak Kecemasan.....	35
10. Gejala – Gejala Kecemasan	36
D. Konsep Anak Pra Sekolah.....	37
1. Pengertian Anak Pra Sekolah.....	37
2. Tahap Perkembangan dan Pertumbuhan Fisik Anak – Anak Yang Masuk Ke Sekolah Pra Sekolah	37
E. Konsep Dasar Hospitalisasi	42
1. Definisi Hospitalisasi	42
2. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Hospitalisasi	43
3. Respon Anak Prasekolah Ketika Menjalani Hospitalisasi	44
4. Kehilangan Kendali Anak Usia Prasekolah	46
5. Manfaat Hospitalisasi Pada Anak	47
6. Dampak Hospitalisasi Bagi Anak Usia Prasekolah	47
7. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Anak.....	49
F. Konsep Bermain.....	50
1. Definisi Bermain.....	50
2. Fungsi Bermain.....	50
3. Klasifikasi Bermain	53
4. Definisi Terapi Bermain.....	56
5. Tujuan Terapi Bermain	57

G. Konsep Dasar <i>Puzzle</i>	57
1. Definisi <i>Puzzle</i>	57
2. Pengaruh Terapi Bermain <i>Puzzle</i>	60
3. Dampak Bermain <i>Puzzle</i>	60
H. Konsep Asuhan Keperawatan	61
1. Pengkajian.....	61
2. Masalah Keperawatan.....	62
3. Intervensi Keperawatan	63
4. Pelaksanaan.....	64
5. Evaluasi Keperawatan.....	64
I. <i>Web Of Caution (WOC)</i>	66
J. Penelitian Terkait.	67
BAB III ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN CHRONIC KIDNEY DISEASE	79
A. Gambaran Hasil Pengkajian.....	79
B. Gambaran Hasil Diagnosis	83
C. Gambaran Hasil Intervensi	86
D. Gambaran Hasil Evaluasi.....	90
BAB IV PEMBAHASAN	94
A. Pembahasan Kasus Berdasarkan Teori dan Hasil Penelitian	94
B. Implikasi Keperawatan	99
C. Dukungan dan Hambatan Selama Profesi.....	100
1. Dukungan.....	100
2. Hambatan	101
BAB V PENUTUP.....	102
A. Simpulan	102
B. Saran	103
1. Bagi profesi keperawatan.....	103
2. Bagi instansi pendidikan	103
3. Bagi perawat	104
DAFTAR PUSTAKA	105
LAMPIRAN.....	108

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Penyakit Gagal Ginjal Berdasarkan Derajat LFG (Laju Filtrasi Glomerulus)	24
Tabel 2.2 Penelitian Terkait.....	67

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 <i>Face Image Scale</i> (FIS).....	33
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Manuskrip

Lampiran 2 Asuhan Keperawatan Pada An.DAT

Lampiran 3 Asuhan Keperawatan Pada An.SFZ

Lampiran 4 Asuhan Keperawatan Pada An. SDW

Lampiran 5 Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Lampiran 6 Standar Operasional (SPO) Terapi Bermain *Puzzle Color Classification*

Lampiran 7 Hasil Penilaian Skala Kecemasan dengan *Face Image Scale (FIS)*

Lampiran 8 Pengukuran Status Nutrisi dengan Center For Disease Control and
Pervention (CDC)

Lampiran 9 Lembar Konsultasi

Lampiran 10 Uji Plagiarisme

Lampiran 11 Artikel Penelitian Terkait

Lampiran 12 Terjemahan Bahasa Inggris Abstrak

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Usia anak merupakan kelompok yang rentan terhadap penyakit karena sistem kekebalan tubuh yang belum berkembang secara optimal. Orang tua sering melaporkan berbagai keluhan terkait kesehatan anak, baik yang disebabkan oleh penyakit menular (infeksi) maupun tidak menular (non-infeksi). Banyak dari kasus ini yang memerlukan penanganan medis yang serius, sehingga anak perlu dirawat di rumah sakit untuk mendapatkan penanganan medis lebih lanjut (Chua *et al.*, 2021). Anak – anak yang dirawat di rumah sakit (hospitalisasi) atau menjalani perawatan di rumah sakit merupakan situasi yang menimbulkan krisis, baik bagi anak maupun orang tua, pengalaman ini bisa menimbulkan stres bagi anak karena mereka harus menghadapi rasa sakit akibat proses penyakitnya serta beradaptasi dengan lingkungan yang asing. Tingkat stress yang dialami setiap anak selama dirawat bisa berbeda – beda. Stressor terbesar saat hospitalisasi adalah perpisahan dengan orang tua, saudara, kehilangan kontrol, cedera pada tubuh dan bahkan nyeri (Lulgraj & Maneval, 2021).

Pada anak-anak, khususnya yang berada pada usia prasekolah, cenderung menunjukkan beragam reaksi saat mengalami sakit dan harus menjalani perawatan di rumah sakit. Reaksi tersebut bisa berupa sikap protes hingga perasaan putus asa. Mereka mungkin menunjukkan perilaku kekanak-kanakan, seperti menangis terus-menerus, ingin selalu berada di dekat ibunya, serta menolak untuk makan atau minum obat. (Sapardi & Andayani, 2021). Selama menjalani perawatan di rumah sakit, anak-anak cenderung bergantung sepenuhnya pada orang tuanya hingga mereka diperbolehkan pulang. Kondisi ini dikenal dengan istilah hospitalisasi pada anak. (Handajani & Yunita, 2019). Hospitalisasi juga merupakan kondisi yang krisis bagi

anak, ketika anak mengalami hospitalisasi, anak berusaha beradaptasi dengan lingkungan baru di rumah sakit sehingga kondisi tersebut berdampak pada stressor, rasa takut dan cemas yang dialami anak dapat muncul selama proses hospitalisasi. Pada anak usia prasekolah, kecemasan ini dapat mengganggu proses penyembuhan atau perawatan selama berada di rumah sakit. (Purnamasari et al., 2021).

World Health Organization (WHO) menyatakan sekitar 3% hingga 10% anak yang dirawat di rumah sakit di Amerika Serikat, 3% hingga 7% anak usia prasekolah di Jerman, serta 5% hingga 10% anak di Kanada dan Selandia Baru mengalami gejala kecemasan selama menjalani perawatan di rumah sakit. (Mulhayati, *et al.*, 2022). Kecemasan merupakan salah satu dampak umum yang dialami anak selama proses hospitalisasi, sebagai respons terhadap berbagai stresor di lingkungan rumah sakit. Selama dirawat, anak dapat mengalami berbagai perasaan seperti cemas, marah, takut, merasa asing dengan lingkungan sekitar, mengalami perpisahan dengan orang tua, kekurangan informasi, serta kehilangan rasa bebas dan mandiri. (Sapardi & Andayani, 2021).

Di Indonesia tercatat bahwa persentase anak usia prasekolah yang pernah dirawat inap dalam tiga tahun terakhir mengalami peningkatan. Persentase anak usia prasekolah yang pernah dirawat inap pada tahun 2016 adalah 5.27%, pada tahun 2017 adalah 5.44% dan pada tahun 2018 adalah sebesar 6.22% (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2018). Anak usia prasekolah yang mengalami kecemasan selama menjalani hospitalisasi cenderung menunjukkan sikap tidak kooperatif saat menerima tindakan keperawatan. Jika kecemasan akibat hospitalisasi tidak segera ditangani secara tepat, hal ini dapat memperpanjang durasi perawatan di rumah sakit, memperburuk tingkat kecemasan, dan berdampak negatif terhadap kondisi kesehatan anak. (Legi *et al.*, 2019). Kecemasan akibat hospitalisasi dapat mengakibatkan trauma pada anak, baik dalam

jangka pendek maupun jangka panjang. Kondisi ini dapat memengaruhi kelancaran proses perawatan medis, termasuk pelaksanaan prosedur invasif yang membutuhkan kehadiran dan dukungan dari orang tua (Pradanita *et al.*, 2020). Selain itu, anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi dapat merasa kehilangan lingkungan bermain maupun lingkungan keluarga yang penuh kasih sayang dan menyenangkan. Oleh karena itu, dibutuhkan pendekatan khusus dalam berkomunikasi untuk membantu mengurangi rasa cemas yang dialami oleh anak. (Harahap, 2022).

Perawat memiliki peran yang sangat vital dalam membantu menurunkan tingkat kecemasan pada anak prasekolah selama menjalani perawatan di rumah sakit.. Perawat dapat membantu mengurangi efek negatif dari hospitalisasi dengan cara memberikan asuhan keperawatan saat berinteraksi dengan anak yang komprehensif. Salah satu cara yang bisa dilakukan perawat untuk mengurangi kecemasan pada anak prasekolah selama perawatan adalah melalui terapi bermain. (Tumiwa, 2021).

Terapi bermain adalah metode yang diberikan kepada anak untuk membantu mereka mengatasi rasa takut dan cemas, mengenal lingkungan sekitar, serta memahami proses perawatan atau prosedur yang dilakukan di rumah sakit. (Saputro *et al.*, 2017). Terapi bermain mampu menciptakan rasa aman dan nyaman bagi anak. Melalui berbagai aktivitas bermain, perhatian anak dapat dialihkan dari perasaan cemas, sehingga diharapkan kecemasan tersebut dapat berkurang. secara kontinu dan dapat mereduksi tingkat kecemasan anak selama hospitalisasi dan mempercepat proses pemulihan dan perawatannya.

Salah satu jenis permainan yang efektif pada anak usia prasekolah selama menjalani hospitalisasi adalah terapi bermain *Puzzle* (Haryadi, 2021). *Puzzle* adalah jenis permainan yang dapat digunakan dalam terapi bermain. *Puzzle* dapat membantu anak – anak dalam melatih kesabaran, melatih ketangkasan mata, Terapi bermain juga

berperan dalam memperbaiki keterampilan motorik halus, mendukung perkembangan mental, serta merangsang kreativitas anak. dan juga untuk mengembangkan keterampilan kognitif, seperti memecahkan masalah dan perencanaan (Oktaviyani & Suri, 2022). Selain dapat membantu anak – anak untuk meningkatkan konsentrasi dan fokus, *puzzle* juga merupakan salah satu terapi bermain yang mudah didapatkan, efisien dan juga edukatif. Pada tahap usia prasekolah, anak senang bermain dan mencari tahu suatu hal yang baru dengan bermain puzzle, anak dapat lebih fokus dalam menyusun potongan-potongan puzzle tersebut. (Purnamasari et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian awal yang telah dilakukan oleh penulis selama penulis bertugas di ruangan Selincih II RSUP Dr. Mohammad Hoesin bahwa kasus pasien dengan rasa takut, cemas, gelisah, dan menangis pada anak karena hospitalisasi tercatat sebanyak 4 pasien. Wawancara yang telah dilakukan kepada 4 pasien atau keluarga bahwa hanya mengetahui tindakan yang dapat mengurangi rasa cemas, ketakutan karena hospitalisasi dengan cara memberikan pasien *handhphone* agar pasien tidak rewel dan takut. 4 pasien atau keluarga mengatakan tidak mengetahui terdapat terapi tambahan untuk membantu mengatasi rasa cemas ataupun ketakutan berlebih karena hospitalisasi.

Merujuk pada hasil studi pendahuluan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada anak *chronic kidney disease* dengan rasa kecemasan karena hospitalisasi dan terapi distraksi bermain *puzzle color classification* dipilih sebagai terapi pendamping karena dinilai efektif untuk membantu mengurangi keluhan utama dari pasien *chronic kidney disease* yang mengalami kecemasan karena hospitalisasi.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan pada anak *chronic kidney disease* dengan kecemasan karena hospitalisasi melalui pemberian terapi distraksi bermain *puzzle color classification* untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan karena hospitalisasi dan sesuai dengan telaah *evidence based nursing* di Ruang Selincah II RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan gambaran hasil pengkajian keperawatan pada asuhan keperawatan pasien anak *chronic kidney disease* dengan kecemasan karena hospitalisasi di Ruang Selincah II RSUP Dr. Mohammad Hosein Palembang.
- b. Menjelaskan gambaran diagnosa keperawatan pada asuhan keperawatan pasien anak *chronic kidney disease* dengan kecemasan karena hospitalisasi di Ruang Selincah II RSUP Dr. Mohammad Hosein Palembang.
- c. Menjelaskan gambaran intervensi dan implementasi keperawatan pada asuhan keperawatan pasien anak *chronic kidney disease* dengan kecemasan karena hospitalisasi di Ruang Selincah II RSUP Dr. Mohammad Hosein Palembang.
- d. Menjelaskan gambaran evaluasi keperawatan pada asuhan keperawatan pasien anak *chronic kidney disease* dengan kecemasan karena hospitalisasi di Ruang Selincah II RSUP Dr. Mohammad Hosein Palembang.
- e. Memaparkan informasi *evidence based nursing* di lingkup keperawatan terkait penerapan terapi distraksi bermain *puzzle color classification* terhadap tingkat kecemasan pada pasien anak *chronic kidney disease* dengan kecemasan karena hospitalisasi di Ruang Selincah II RSUP Dr. Mohammad Hosein Palembang.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi pasien anak dengan kecemasan karena hospitalisasi

Hasil analisis karya ilmiah ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada orang tua dan anak mengenai manfaat terapi distraksi bermain *puzzle color classification* yang dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan pada anak *chronic kidney disease* dengan kecemasan karena hospitalisasi

2. Bagi mahasiswa keperawatan

Hasil analisis karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi mahasiswa keperawatan untuk mempelajari konsep maupun praktik asuhan keperawatan pada anak dengan kecemasan karena hospitalisasi sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan yang tepat dengan pemahaman yang baik terhadap asuhan keperawatan anak *chronic kidney disease* dengan kecemasan karena hospitalisasi.

3. Bagi profesi keperawatan

Hasil analisis karya ilmiah ini dimaksudkan untuk sumber informasi bagi perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan anak *chronic kidney disease* dengan kecemasan karena hospitalisasi

4. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil analisis karya ilmiah ini merupakan laporan pendidikan yang bersifat analisis informatif dan komprehensif serta dapat menjadi referensi yang berguna bagi institusi Pendidikan di Program Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

D. Metode Penulisan

Karya ilmiah ini menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif. Studi kasus dilakukan pada anak *chronic kidney disease* dengan kecemasan karena hospitalisasi,

dengan 3 kasus kelolaan yang memiliki rasa kecemasan karena hospitalisasi. Karya ilmiah ini menggunakan pendekatan studi kasus yang melibatkan tingkatan berikut :

1. Pemilihan pasien kelolaan dilakukan dengan menggunakan standar yang diikuti dan ditentukan tiga orang pasien anak *chronic kidney disease* dengan kecemasan karena hospitalisasi di RSUP Dr. Mohammad Hosein Palembang
2. Menganalisis teori – teori melalui studi literatur untuk mendapatkan pemahaman yang akurat dan baik tentang masalah pasien dan kemungkinan asuhan keperawatan yang diberikan.
3. Menyusun format perencanaan keperawatan yang meliputi pengkajian, analisis data, diagnosa keperawatan, perencanaan asuhan keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan yang berlangsung selama stase keperawatan.
4. Pelaksanaan skrining kesehatan sesuai pedoman SDKI (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia), artifisial intensi dan standar mengenai pedoman SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia), regimen keperawatan dan penerapan pedoman SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia).
5. Pelaksanaan asuhan keperawatan diawali dengan melaksanakan pengkajian sampai evaluasi.
6. Melakukan pengamatan terapi distraksi bermain *puzzle color classification* sebagai salah satu terapi untuk mengurangi tingkat kecemasan pada pasien anak dengan kecemasan karena hospitalisasi, pengamatan dengan meninjau 10 artikel terkait. penulis menggunakan 10 jurnal untuk ditelaah sesuai dengan kriteria yaitu jurnal yang dapat diakses *full text*, usia jurnal tidak lebih dari 5 tahun yakni 2020- 2025.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, A. M., El-Sayed, A. A., & El-Masry, R. (2021). *Non-pharmacological Strategies to Mitigate Pain and Anxiety among Children with Chronic Kidney Disease*. *Egyptian Journal of Hospital Medicine*, 85(1), 2300–2305. https://ejhc.journals.ekb.eg/article_230014_ac3579a6091bae3557d1cf3c02b21f8d.pdf
- Aliyah, H., & Rusmariansa, A. (2021). *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021 Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi: Literature Review Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021 Lembaga Penelitian dan Pengabdian*. 377–384.
- Anggeriyane, E. (2022). *Tumbuh Kembang Anak* (M. Sari (ed.)). PT Global Eksekutif Teknologi.
- Anindita, A., Yunike, & Rehana. (2022). *Providing Puzzle Playing Therapy with Anxiety Children Due to Hospitalization in Children with Diarrhea in Hospital*. *CHIPROF Journal*. <https://www.researchgate.net/publication/377961642>
- Anisha, N., & Lestari, R. F. (2022). *Penerapan Terapi Bermain Puzzle Untuk Mengatasi Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3–6 tahun) Saat Hospitalisasi*. *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, 10(6), 624–629.
- 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 Science Research*, 23(1), 456–460. <https://www.atlantispress.com/proceedings/icosheet-19/125942136>
- Finarti, D. R. (2022). *The Differences in Puzzle and Story Play Therapy to Child Anxiety Age Preschool (3-5 Years) During Hospitalization in the Room Child Banjarbaru Hospital*. *Journal of Health Education*. <https://banuainstitute.org/JOHE/article/download/53/52/183>
- Fitria Budi Utami, Delina Kasih, W. W. I. U. (2022). *Bermain dan Permainan Anak Usia Dini*. Penerbit NEM.
- Godino-Iáñez, M. J., Martos-Cabrera, M. B., Suleiman-Martos, N., et al. (2020). *Play Therapy as an Intervention in Hospitalized Children: A Systematic Review*. *Healthcare*, 8(3), 294. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7551498/>
- Handajani, D. O., & Yunita, N. (2019). *Apakah Ada Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi di RS Bhakti Rahayu Surabaya*. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 7(3), 198–204. <https://doi.org/10.14710/jmki.7.3.2019.198-204>
- Hariyadi. (2019). *Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3–6 tahun) di RSUD Dr. Harjono*

Kabupaten Ponorogo. *2-Trik: Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 9(4), 369–373.
<https://doi.org/10.33846/2trik9414>

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>

Islamiyah, I., Noviant, A. D., & Anhusadar, L. (2024). Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Untuk Penurunan Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah. *Murhum: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 87–98.
<https://doi.org/10.37985/murhum.v5i1.409>

La Porta, E., et al. (2024). *Hospitalization in Children: Experience of the Pediatric Hemodialysis Population*. *Journal of the American Society of Nephrology*.
<https://journals.lww.com>

Lutfiani, Anita, dkk. (2022). Ilmu Dasar Keperawatan Anak. CV PRADINA PUSTAKA.

Mulhayati, N., Mulhayati, 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*
<https://doi.org/10.24252/asjn.v3i2.31669>

Munir, Z., Putri, F. Z., & Sholehah, B. (2023). Efektivitas Terapi Bermain Puzzle dan Lego Terhadap Penurunan Ansietas Pada Anak Prasekolah Yang Menjalani Hospitalisasi di RSUD dr Abdoer Rahem Situbondo. *TRILOGI: Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, dan Humaniora*, 4(3), 231–236. <https://doi.org/10.33650/trilogi.v4i3.6832>

Nabarian, T., Wirani, Y., Siddiq, M. P., Aseptianova, A., Aziz, M. Z., & Saputro, A. D. (2023). Penerapan Terapi Bermain Puzzle Terhadap Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah di RSUD Kota Kendari. *Murhum: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(2), 123–1

Nur Afrida, R., Hardini, D. S., & Purnomo, A. (2019). Pengaruh Bermain Teraupetik Puzzle Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah di Ruang Anak Rs Bhayangkara Anton Soed jarwo Pontianak. *Khatulistiwa Nursing Journal*, 2(2), 1–9.
<https://doi.org/10.53399/knj.v2i2.46>

Nurmashitah, & Purnama, A. (2018). Medical Play Dalam Menurunkan Respon Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi di Ruang Rawat Inap Anak. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 8(4), 516–521.

Oktaviyani, R. D., & Suri, O. I. (2019). Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Perkembangan Kognitif Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 112–116.

Özdemir Atikel, A., et al. (2023). *Dialysis Access–Related Complications and Hospitalization in Pediatric Patients: Impact Of Hospital and Unit Characteristics*. *Pediatric Nephrology*. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00467-022-05842-5>

- Pratiwi, W., Immawati, I., & Nurhayati, S. (2022). Penerapan Terapi Bermain *Puzzle* Pada Anak Prasekolah (3–6 tahun) Yang Mengalami k=Kecemasan Akibat Hospitalisasi di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(4), 618–627.
- Pratiwi Eka, Fembi Penbronia, ELfi Teresia, dkk. (2021). Konsep Keperawatan Anak. Media Sains Indonesia. Purnamasari, I., Muarniasih, E., & Chumaerotusyfa, V. (2021). The Effect of Puzzle Playing Therapy on Anxiety in Preschool Age Children (3-6 Years) That Are Taking Hospitalization at Embung Fatimah Hospitals Batam. *Journal of Hospital Administration and Management*, 27(1), 32–38.
- Putri, C. S., & Miradwijana, B. (2024). Analisis Penerapan Terapi Bermain Puzzle Untuk Mengatasi Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Di Rumah Sakit. JHCN: *Journal of Health & Cardiovascular Nursing*, 4(2), 77–82.
- Rahayu, Suci, esme anggeriyane, mariani. (2022). Keperawatan Anak (Delima (ed.)). Get Press.
- Rohman Mansur, A. (2019). TUMBUH KEMBANG ANAK USIA PRASEKOLAH Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Prasekolah View project (Issue December).
- Safitri, A., & Indrawati. (2025). Penerapan Terapi Bermain *Puzzle* Sebagai Distraksi dan Penurunan Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal NERS*, 9(2), 1982–1985. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Sapardi, V. S., & Andayani, R. P. (2021). Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap KESEHATAN, 4(2)
- Saputro, H., Fazrin, I., Surya, S., & Kediri, M. H. (2017). Penurunan Tingkat Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi dengan Penerapan Terapi Bermain. JKI (*Jurnal Konseling Indonesia*),
- Sukadana, G., Triana, K. Y., & Anak, D. K. (2020). Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia *Toddler* the Effect of Playing Puzzle Therapy Towards Anxiety Level Due To the Hospitalization of Toddlers. *Caring*, 4(2), 40–44.
- Sulaeman, T. K. A. (2019). Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi di Ruang Anak RSUD Kota Kotamobagu. *Jurnal Kesehatan*, 2(2), 18–26. <https://journal.iktgm.ac.id/index.php/nursing/article/view/48/29>
- Ubaidillah. (2024). *Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Islami Terhadap Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Dengan Hospitalisasi* (Skripsi, Universitas Islam Sultan Agung). Repository UNISSULA