

**PERBEDAAN EFEKTIVITAS TERAPI BERMAIN *PUZZLE* DAN
ORIGAMI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN ANAK USIA
SEKOLAH YANG DIRAWAT DI RUANG MAWAR RSUD
KRATON KABUPATEN PEKALONGAN**

**THE DIFFERENCES OF EFFECTIVENESS OF PUZZLE AND ORIGAMI
THERAPY ON SCHOOL LEVEL ANXIETY LEVELS TREATED IN
THE ROSE ROOM OF KRATON GENERAL HOSPITAL OF
PEKALONGAN REGENCY**

Sus Arti Saraswati

Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Muhammadiyah Pekajangan
Pekalongan

Herni Rejeki

Staf Pengajar Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Muhammadiyah
Pekajangan Pekalongan

ABSTRAK

Hospitalisasi (rawat inap) pada pasien anak dapat menyebabkan kecemasan dan stres pada semua tingkat usia. Upaya pendekatan keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah kecemasan pada anak selama hospitalisasi adalah dengan terapi bermain. Terapi bermain yang digunakan diantaranya *puzzle* dan origami. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan efektivitas terapi bermain *puzzle* dan origami terhadap tingkat kecemasan anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi. Desain penelitian *quasy experiment* melalui pendekatan *two group pretest and posttest design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah 20 responden. Alat pengumpulan data menggunakan *Chinese version state Anxiety Scale for Children (CSAS-C)*. Uji statistik menggunakan uji *Mann Whitney*. Hasil penelitian ini menunjukkan penurunan tingkat kecemasan anak dengan terapi bermain *puzzle* rata-rata 4,6 dan penurunan tingkat kecemasan anak dengan terapi bermain origami rata-rata 4,2. Hasil uji statistik *Mann Whitney* didapatkan p value sebesar 0,324 ($>0,05$), sehingga H_0 gagal ditolak, berarti tidak ada perbedaan efektivitas terapi bermain *puzzle* dan origami terhadap tingkat kecemasan anak usia sekolah yang dirawat di ruang mawar RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Hasil penelitian ini merekomendasikan bagi perawat agar menggunakan terapi bermain *puzzle* atau origami untuk mengatasi kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi.

Kata kunci : kecemasan, origami, *puzzle*

ABSTRACT

Hospitalization in pediatric patients can cause anxiety and stress at all age levels. Efforts to approach nursing that can be done to overcome the problem of anxiety in children during hospitalization is with play therapy. Play therapy that is used include puzzle and origami. This study aims to determine the difference in the effectiveness of puzzle and origami play therapy on the anxiety level of school-aged children who undergo hospitalization. Research design of quasy experiment through two group pretest and posttest design approach. The sampling technique used purposive sampling with 20 respondents. The data collection tool uses Chinese version state Anxiety Scale for Children (CSAS-C). Statistical test using Mann Whitney test. The results of this study showed a decrease in the anxiety level of children with medication therapy puzzle an average of 4.6 and decreased anxiety level of children with therapy play origami average 4.2. Mann Whitney statistical test results obtained p value of 0.324 (> 0.05), so H_0 failed to be rejected, meaning there is no difference in the effectiveness of puzzle and origami therapy to the level of anxiety of school-age children treated in the rose room RSUD Kraton Pekalongan Regency. The results of this study recommend for nurses to use the therapy to play puzzle or origami to overcome anxiety in children who underwent hospitalization.

Keywords : anxiety, origami, puzzle

PENDAHULUAN

Anak usia sekolah adalah anak dalam rentang usia 6-12 tahun, dimana sudah mulai masuk pada lingkungan sekolah, mulai senang bergabung dengan teman seusianya dan mulai mempelajari budaya kanak-kanak yang merupakan hubungan dekat pertama di luar anggota keluarganya (Wong, 2009). Anak adalah individu yang unik dan bukan orang dewasa mini. Anak juga dapat jatuh sakit dan membutuhkan hospitalisasi untuk diagnosis dan pengobatan penyakitnya.

Di Amerika Serikat, diperkirakan lebih dari 5 juta anak mengalami hospitalisasi, diantaranya 1,6 juta anak usia 2-6 tahun mengalami hospitalisasi karena injury dan berbagai penyebab lainnya (*Disease Control, National Hospital Discharge Survey (NHDS)*, dalam Alfian, 2017). Di Indonesia jumlah rawat inap atau hospitalisasi anak mencapai 2,3% dari jumlah penduduk di Indonesia karena ISPA, diare, pneumoni dan cedera. Sedangkan di Propinsi Jawa Tengah, jumlah hospitalisasi anak sebesar 3,2% dari jumlah penduduk, jumlah ini lebih tinggi dari angka nasional yaitu sebesar 2,3% (Risksedas, 2013). Penyakit yang banyak diderita adalah diare dan gastroenteritis sebesar 36.238 orang, ISPA sebesar 11.034 orang, demam tifoid dan paratifoid sebesar 9.747 orang, dan pneumonia sebesar 9.180 orang (Infodatin, 2013).

Berdasarkan data yang diperoleh di RSUD Kraton bahwa jumlah anak yang dirawat pada bulan Januari-Desember 2016 berjumlah 1856 anak, dan data pada bulan Januari-Juni 2017 yaitu berjumlah 706 anak. Pada bulan Januari-Juni 2017 rata-rata usia yang dirawat yaitu usia 28 hari-1 tahun sebesar 143 anak, usia 1-4 tahun sebesar 281 anak, usia 5-14 tahun sebesar 282 anak. Pada tahun 2016, 887 anak merupakan pasien yang baru pertama kali di rawat di rumah sakit. Sedangkan dari bulan Januari-Juni 2017 ada 387 anak yang merupakan pasien yang baru pertama kali dirawat di rumah sakit dengan rata-rata lama hari rawat antara 4-5 hari.

Perawatan anak di rumah sakit merupakan krisis utama yang tampak pada anak, karena anak yang dirawat di rumah sakit mengalami perubahan status kesehatan dan juga lingkungannya seperti ruangan perawatan

yang asing, petugas kesehatan yang memakai seragam putih, dan alat-alat kesehatan (Priyoto, 2014). Respon anak selama menjalani hospitalisasi antara lain anak sering menjadi tidak kooperatif terhadap perawatan dan pengobatan di rumah sakit, anak menjadi sulit atau menolak untuk didekati oleh petugas apalagi berinteraksi. Mereka akan menunjukkan sikap marah, menolak makan, menangis, berteriak-teriak, bahkan berontak saat melihat perawat atau dokter menghampirinya.

Hospitalisasi (rawat inap) pada pasien anak dapat menyebabkan kecemasan dan stres pada semua tingkat usia. Penyebab dari kecemasan ini dipengaruhi oleh banyak faktor, baik faktor dari petugas (perawat, dokter dan tenaga kesehatan lainnya), lingkungan baru maupun keluarga yang mendampingi selama perawatan. Keluarga sering merasa cemas dengan perkembangan anaknya, pengobatan, peraturan dan keadaan di rumah sakit, serta biaya perawatan. Meskipun dampak tersebut tidak berlangsung pada anak, secara psikologis anak akan merasakan perubahan perilaku dari orang tua yang mendampingi selama perawatan. Anak akan semakin stres dan hal ini berpengaruh terhadap proses penyembuhan, yaitu menurunnya respon imun. Hal ini telah dibuktikan bahwa pasien yang mengalami kegoncangan jiwa akan mudah terserang penyakit, karena pada kondisi stres terjadi penekanan sistem imun. Pasien anak yang teraпетik dan sikap perawat yang penuh perhatian akan mempercepat proses penyembuhan (Nursalam, 2008).

Hasil penelitian Martiana (2013) tentang gambaran tingkat kecemasan anak usia sekolah selama hospitalisasi menunjukkan bahwa seluruh responden berjenis kelamin perempuan (100%) mengalami kecemasan sedang dan anak laki-laki (52,5%) mengalami kecemasan sedang, sisanya (47,3) kecemasan ringan, dan untuk rawat inap pertama (72,5%) mengalami kecemasan sedang.

Berdasarkan hasil pengamatan terhadap 7 pasien anak usia sekolah yang dirawat di ruang Mawar RSUD Kraton Pekalongan, menunjukkan respon kecemasan yang berbeda-beda, ada anak yang menangis,

murung, takut ketika didekati perawat, dan selalu ingin ditemani oleh orang tua saat menjalani proses perawatan.

Upaya pendekatan keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah kecemasan pada anak selama hospitalisasi adalah dengan terapi bermain. Dengan melakukan permainan anak akan terlepas dari ketegangan dan stress yang dialaminya karena dengan melakukan permainan, anak akan dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainannya (distraksi) dan relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainan (Supartini, 2012, h.128).

Terapi bermain yang digunakan saat bermain di rumah sakit tidak boleh bertentangan dengan pengobatan atau perawatan yang sedang dijalankan dan harus sesuai dengan tahapan pertumbuhan dan perkembangan anak salah satunya adalah *puzzle* dan origami. *Puzzle* merupakan permainan yang dapat mengembangkan kognisi, kemampuan menyamakan dan membedakan koordinasi motorik kasar dan motorik halus (Safriyani, 2011, dalam jurnal Larasati, 2016). Sedangkan bermain origami atau seni melipat kertas adalah seni mengubah selembar kertas yang semula tidak terbentuk menjadi bermacam bentuk atau model dengan menggunakan sentuhan seni melipat kertas (Hirai, 2016).

Hasil penelitian Sa'diah (2014) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain origami terhadap tingkat kecemasan pada anak dengan hospitalisasi. Terapi bermain origami yang diberikan pada anak prasekolah yang dirawat di rumah sakit akan memberikan perasaan senang dan nyaman, anak yang merasa nyaman saat menjalani rawat inap akan membuat anak dapat beradaptasi terhadap stressor kecemasan selama hospitalisasi (Supartini, 2012). Perasaan nyaman juga akan merangsang tubuh untuk mengeluarkan hormon endorfin. Peningkatan endorfin dapat mempengaruhi suasana hati dan dapat menurunkan kecemasan pasien. Hormon endorfin merupakan hormon yang diproduksi oleh bagian hipotalamus di otak. Hormon ini menyebabkan otot menjadi rileks, sistem imun meningkat dan kadar oksigen dalam darah naik sehingga dapat

membuat pasien cenderung mengantuk dan dapat beristirahat dengan tenang (Haruyama, 2011 dalam Sa'diah, 2014).

Hasil penelitian lain yang dilakukan Fitriani (2017) menunjukkan bahwa terapi bermain *puzzle* memberikan pengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak yang menjalani kemoterapi. Terapi bermain menggunakan *puzzle* dapat disarankan sebagai salah satu terapi bermain untuk menurunkan tingkat kecemasan. Kaluas (2015) menunjukkan terapi bermain dengan *puzzle* sangat bermakna dalam mengurangi kecemasan pada anak karena membutuhkan kesabaran dan ketekunan anak dalam merangkainya, lambat laun akan membuat mental anak terbiasa untuk bersikap tenang, tekun dan sabar dalam menghadapi dan menyelesaikan sesuatu.

Di ruang mawar RSUD Kraton Pekalongan belum dilakukan terapi bermain *puzzle* dan origami karena belum adanya kebijakan khusus tentang pelaksanaan terapi bermain dengan *puzzle* dan origami pada setiap pasien anak di ruang Mawar serta belum tersedianya ruang khusus untuk tempat bermain dan mainan untuk anak. Di ruang Mawar RSUD Kraton telah memodifikasi ruangan dengan mengecat tembok ruangan dengan bermacam-macam warna dan dihiasi dengan lukisan-lukisan bertema dunia anak-anak.

Berdasarkan permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang kecemasan anak berkaitan dengan hospitalisasi pada anak dengan judul "Perbedaan Efektivitas Terapi Bermain *Puzzle* dan Origami terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah yang dirawat di Ruang Mawar RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan".

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah pada penelitian ini "ada perbedaan efektivitas terapi bermain *puzzle* dan origami terhadap tingkat kecemasan anak usia sekolah yang dirawat di Ruang Mawar RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan?".

TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan efektivitas terapi bermain *puzzle* dan origami terhadap tingkat kecemasan anak usia sekolah yang dirawat di Ruang Mawar RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat kecemasan anak usia sekolah yang dirawat di Ruang Mawar RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.
- b. Mengetahui pengaruh terapi bermain origami terhadap tingkat kecemasan anak usia sekolah yang dirawat di Ruang Mawar RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.
- c. Mengetahui perbedaan efektivitas terapi bermain *puzzle* dan origami terhadap tingkat kecemasan anak usia sekolah yang dirawat di ruang mawar RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen dengan pendekatan menggunakan rancangan *two group pretest and posttest design*.

POPULASI

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien anak usia 6-8 di Ruang Mawar RSUD Kraton dalam bulan Januari sampai bulan Juni 2017 yaitu 180 anak. Rata-rata jumlah pasien anak usia 6-8 tahun tiap bulan adalah 30 anak.

SAMPEL

Sampe dalam penelitian ini menggunakan 2 kelompok intervensi yang berbeda maka jumlah anggota sampel yang diambil yaitu 20 responden yang terbagi menjadi dua kelompok. Tiap kelompok berjumlah 10 responden.

INSTRUMEN PENELITIAN

1. Kertas origami
2. Permainan *puzzle*
3. Kuesioner kecemasan

Alat yang digunakan untuk mengukur kecemasan dalam penelitian ini

menggunakan *Chinese version state Anxiety Scale for Children (CSAS-C)* yang diadopsi dari Apriliawati (2011), yang terdiri dari 10 pertanyaan yang menggambarkan kecemasan dan 10 pertanyaan respon fisiologi kecemasan. 20 pertanyaan terdiri dari 15 pertanyaan positif dan 5 pertanyaan negatif dengan sistem jawaban 3 tingkatan, sehingga nilai yang dihasilkan dalam rentang 20-60.

TEKNIK ANALISA DATA

1. Univariat

Analisa *Univariat* dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian berupa hasil pengukuran kecemasan sebelum dilakukan intervensi dan pengukuran kecemasan setelah dilakukan intervensi dengan menggunakan rumus mean.

2. Bivariat

Analisa *bivariat* digunakan untuk membandingkan penurunan tingkat kecemasan pada dua kelompok intervensi (terapi bermain origami dan terapi bermain *puzzle*). Berdasarkan uji normalitas data diperoleh data tidak berdistribusi normal dengan *p value* ($0,007 < 0,05$), sehingga analisis statistik dengan menggunakan uji *Mann Whitney*, karena untuk menguji beda dua mean independen atau tidak berpasangan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Pemberian terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat kecemasan anak usia sekolah yang dirawat di Ruang Mawar RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan anak usia sekolah yang dirawat di Ruang Mawar RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan sebelum diterapi bermain *puzzle* 37,9 dan setelah diterapi bermain *puzzle* 33,7. Rata-rata penurunan tingkat kecemasan 4,6 dengan penurunan terbanyak 6 dan terendah 4. Hasi penelitian ini menunjukkan ada pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap penurunan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang dirawat di Ruang Mawar RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Supartini (2004 dalam Fitriani, 2017) bahwa dengan bermain memberikan efek distraksi dan relaksasi pada anak sehingga anak akan merasa nyaman saat berada di rumah sakit. Bermain merupakan kegiatan sehari-hari yang selalu lakukan oleh anak-anak, sehingga bermain merupakan sarana yang cocok sebagai terapi untuk menurunkan kecemasan pada anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Fitriani (2017) menunjukkan bahwa terapi bermain *puzzle* memberikan pengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak yang menjalani kemoterapi. Terapi bermain menggunakan *puzzle* dapat disarankan sebagai salah satu terapi bermain untuk menurunkan tingkat kecemasan.

Kaluas (2015) menunjukkan terapi bermain dengan *puzzle* sangat bermakna dalam mengurangi kecemasan pada anak karena membutuhkan kesabaran dan ketekunan anak dalam merangkainya, lambat laun akan membuat mental anak terbiasa untuk bersikap tenang, tekun dan sabar dalam menghadapi dan menyelesaikan sesuatu.

2. Pemberian terapi bermain origami terhadap tingkat kecemasan anak usia sekolah yang dirawat di Ruang Mawar RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan anak usia sekolah yang dirawat di Ruang Mawar RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan sebelum diterapi bermain origami 38,1 dan setelah diterapi bermain origami 33,5. Rata-rata penurunan tingkat kecemasan 4,2 dengan penurunan terbanyak 5 dan terendah 3. Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh terapi bermain origami terhadap penurunan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang dirawat di Ruang Mawar RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

Hasil penelitian Sa'diah (2014) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain origami terhadap tingkat kecemasan pada anak dengan hospitalisasi. Terapi bermain origami

yang diberikan pada anak prasekolah yang dirawat di rumah sakit akan memberikan perasaan senang dan nyaman, anak yang merasa nyaman saat menjalani rawat inap akan membuat anak dapat beradaptasi terhadap stressor kecemasan selama hospitalisasi (Supartini, 2012).

Perasaan nyaman juga akan merangsang tubuh untuk mengeluarkan hormon endorphen. Peningkatan endorphen dapat mempengaruhi suasana hati dan dapat menurunkan kecemasan pasien. Hormon endorphen merupakan hormon yang diproduksi oleh bagian hipotalamus di otak. Hormon ini menyebabkan otot menjadi rileks, sistem imun meningkat dan kadar oksigen dalam darah naik sehingga dapat membuat pasien cenderung mengantuk dan dapat beristirahat dengan tenang (Haruyama, 2011 dalam Sa'diah, 2014).

Pemberian terapi bermain origami pada pasien anak prasekolah yang dirawat di rumah sakit memberikan manfaat untuk mengembangkan kemampuan motorik halus anak, sekaligus merangsang kreativitas anak. Terapi bermain origami memberikan kesempatan pada anak untuk membuat berbagai bentuk dari hasil melipat kertas dan pada usia ini, anak akan merasa bangga dengan sesuatu yang telah dihasilkan (Sa'diah, 2014).

3. Perbedaan efektivitas terapi bermain *puzzle* dan origami terhadap tingkat kecemasan anak usia sekolah yang dirawat di ruang mawar RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Mann Whitney* didapatkan nilai *value* (*Asymp. Sig. 2-tailed*) sebesar 0,324 ($>0,05$), sehingga H_0 gagal ditolak, berarti tidak ada perbedaan efektivitas terapi bermain *puzzle* dan origami terhadap tingkat kecemasan anak usia sekolah yang dirawat di ruang mawar RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Juliantini (2017) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara terapi

bermain *puzzle* dan origami terhadap tingkat kecemasan anak yang dirawat di ruang Cempaka 3 RSUP Sanglah. Terapi bermain *puzzle* dapat menurunkan kecemasan lebih besar dari terapi bermain origami. Hal ini sesuai hasil penelitian ini bila dilihat rata-rata penurunan kecemasannya. Pada terapi bermain *puzzle* memiliki rata-rata penurunan 4,6 lebih besar dari terapi bermain origami 4,2.

Tidak ada perbedaan antara terapi bermain *puzzle* dan origami dalam penelitian ini menurut analisis peneliti dapat disebabkan dalam pemberian terapi, anak memilih sendiri terapi yang disukai antara bermain *puzzle* atau origami karena ada anak yang tidak suka *puzzle* dan ada anak yang tidak suka origami. Anak benar-benar menyukai terapi bermain yang diberikan oleh peneliti, sehingga anak merasa terhibur dan merasa nyaman baik pada kelompok *puzzle* maupun origami dan dapat menurunkan tingkat kecemasan anak.

Berdasarkan uraian pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa terapi bermain *puzzle* atau origami terbukti menurunkan kecemasan pada anak usia sekolah yang dirawat di ruang mawar RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan dan tidak ada perbedaan efektifitas antara terapi bermain *puzzle* dan origami, sehingga penelitian ini merekomendasikan terapi bermain *puzzle* atau origami untuk menurunkan kecemasan pada anak usia sekolah sesuai dengan kesukaan masing-masing anak.

SIMPULAN

1. Rata-rata penurunan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang dirawat di ruang mawar RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan dengan terapi bermain *puzzle* sebesar 4,6.
2. Rata-rata penurunan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang dirawat di ruang mawar RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan dengan terapi bermain sebesar origami 4,2.
3. Tidak ada perbedaan efektivitas terapi bermain *puzzle* dan origami terhadap tingkat kecemasan anak usia sekolah yang

dirawat di ruang mawar RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan dengan nilai *value* sebesar 0,324 ($>0,05$).

SARAN

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi perawat agar menggunakan terapi bermain *puzzle* atau origami untuk mengatasi kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan wacana ilmiah dan dapat dijadikan literatur untuk menambah wawasan tentang efektivitas terapi bermain *puzzle* dan origami terhadap tingkat kecemasan anak serta dapat dijadikan sebagai referensi bagi peneliti berikutnya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini merupakan data dasar untuk penelitian selanjutnya. Peneliti berharap adanya penelitian lanjut dengan terapi yang berbeda seperti terapi bercerita, biblioterapi dalam mengatasi kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi dan dengan desain penelitian yang berbeda.

REFERENSI

- Adriana, D. (2011). *Tumbuh kembang dan terapi bermain pada anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Alfian, H. (2017). *Gambaran Karakteristik dan Tingkat Kecemasan Dengan Anak yang Dirawat di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan*. Jurnal Keperawatan. STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
- Alimul, Hidayat A. A. (2008). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____ (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.

- Anjani, DA. (2014). *Permainan Puzzle Mempengaruhi Perkembangan Kecerdasan Visual-Spatial Anak Usia 4-5 Tahun di TK Al-Fath Desa Kebon Anom Gedangan Sidoarjo*. Jurnal Ilmiah Kesehatan, volume 7, no 2, Agustus 2014. diunduh tanggal 18 September 2017 <<http://journal.unusa.ac.id>>.
- Apriliawati, A. (2012) *Pengaruh Biblioterapi terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah yang Menjalani Hospitalisasi di Rumah Sakit Islam Jakarta*. Tesis. Depok : Universitas Indonesia.
- Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. (2013). *Riset kesehatan dasar 2013*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Fitriani, W. (2017). *Terapi Bermain Puzzle Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Hematologi Onkologi Anak*. Jurnal Keperawatan. Banjarbaru : Universitas Lambung Mangkurat.
- Gunarsa, Singgih D., (2008). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta : BPK Gunung Mulia.
- Hirai, M. (2010). *Kreasi origami favorit*. Jakarta: Kawan Pustaka.
- _____. (2010). *Origami Untuk Sekolah Dasar*. Jakarta: Kawan Pustaka.
- _____. (2016). *Origami Kreatif*. Jakarta: Indria Pustaka.
- Jenita. (2017). *Psikologi keperawatan*. Jakarta: Pustaka Baru Press.
- Juliantini, N. P. M. (2017). *Perbedaan Terapi Bermain Puzzle dan Origami Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah Yang Dirawat Di Ruang Cempaka 3 Rsup Sanglah*. Jurnal Keperawatan. Denpasar : Universitas Udayana.
- Kaluas, I. (2015). *Perbedaan Terapi Bermain Puzzle Dan Bercerita Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) Selama Hospitalisasi Di Ruang Anak RS TK. III. R. W. Mongisidi Manado*. eJournal Keperawatan (e-Kp), volume 3, nomor 2, Mei 2015. diunduh tanggal 2 Mei 2017 <<https://ejournal.unsrat.ac.id>>.
- Kemenkes. (2013). *Infodatin, Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Kemenkes.
- Larasati, IM. (2016). *Efektifitas Terapi Bermain Puzzle terhadap Penurunan Nyeri Anak Usia Prasekolah Selama Pengambilan Darah Intravena Di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan*. diunduh tanggal 19 Mei 2017 <<http://www.eskripsi.stikesmuhpkj.ac.id>>
- Martiana, D. S. (2013). *Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah Selama Hospitalisasi Di Rumah Sakit Al-Islam Bandung*. Jurnal Keperawatan. Poltekkes Bandung.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2017). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Priyoto (2014). *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sa'diah, R.H. (2014). *Pengaruh Terapi Bermain Origami terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Prasekolah dengan Hospitalisasi di Ruang Aster RSD dr. Soebandi Jember*. E-Journal Kesehatan Vol. 2 no. 3 September 2014. diunduh tanggal 14 Juni 2017 <<https://jurnal.unej.ac.id>>.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Soetjningsih. (2016). *Tumbuh kembang anak, edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Stuart. (2007). *Buku saku keperawatan jiwa, Edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Supartini, Y. (2012). *Buku ajar konsep dasar keperawatan anak*. Jakarta: EGC.

Terry, K. & Carman, S. (2015). *Buku ajar keperawatan pediatrik, Edisi 2, Volume 2*. Jakarta: EGC.

Wong. (2009). *Buku ajar keperawatan pediatrik, Edisi 6 Volume 1*. Jakarta: EGC.