

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Anak Pra Sekolah

1. Definisi

Anak prasekolah adalah individu yang berada pada rentang usia 5 hingga 6 tahun, yaitu masa transisi antara bayi dan anak usia sekolah dasar. Pada tahap ini, anak mengalami perkembangan pesat dalam aspek kognitif, motorik, sosial, dan emosional, serta mulai menunjukkan kemandirian dalam aktivitas sehari-hari. Masa prasekolah disebut juga sebagai periode emas (*golden age*) karena stimulasi yang tepat pada fase ini sangat berpengaruh terhadap kesiapan belajar dan keberhasilan anak di jenjang pendidikan berikutnya (Hapsari, 2020).

Penelitian oleh Abdulkhaleq (2020) dalam *Proceedings of the Early Childhood Education and Parenting Conference* (ECEP) menjelaskan bahwa di Indonesia, anak prasekolah didefinisikan sebagai anak berusia 5–6 tahun yang mengikuti program pendidikan anak usia dini (PAUD) atau taman kanak-kanak, dengan fokus pada pengembangan aspek kognitif dan sosial melalui aktivitas bermain yang terarah (Abdulkhaleq, 2020).

2. Perkembangan Anak usia 5-6 Tahun

Menurut penelitian Barbara (2022), perkembangan anak usia 5–6 tahun meliputi beberapa aspek penting yang berkembang secara simultan, yaitu:

a. Perkembangan Motorik Kasar

Anak mulai menunjukkan keseimbangan tubuh yang baik, mampu berlari dengan cepat, melompat dengan kedua kaki, bersepeda roda tiga, dan melakukan aktivitas fisik kompleks seperti menendang atau melempar bola secara terarah.

b. Perkembangan Motorik Halus

Anak dapat menggambar bentuk dasar (lingkaran, segitiga), menulis beberapa huruf, menggunting kertas mengikuti garis, dan mengancing pakaian sendiri. Kemampuan ini menandai kesiapan anak untuk kegiatan belajar menulis dan menggambar di sekolah dasar.

c. Perkembangan Bahasa

Anak usia ini mampu menggunakan kalimat majemuk sederhana, menceritakan pengalaman dengan runtut, memahami instruksi dua hingga tiga langkah, dan mengenali sebagian huruf abjad.

d. Perkembangan Kognitif

Anak mulai memahami konsep angka, warna, ukuran, serta dapat mengelompokkan benda berdasarkan satu atau dua kategori. Mereka juga mulai berpikir simbolik dan memiliki kemampuan pemecahan masalah sederhana.

e. Perkembangan Sosial dan Emosional

Anak lebih mudah berinteraksi dengan teman sebaya, memahami aturan bermain, belajar menunggu giliran, serta mulai menunjukkan empati.

Mereka mulai memahami perasaan orang lain dan berusaha menyesuaikan perilaku terhadap lingkungan sosialnya.

Barbara (2022) menegaskan bahwa masa usia 5–6 tahun merupakan fase persiapan sekolah (*school readiness*), di mana keseimbangan perkembangan fisik, kognitif, sosial, dan emosional sangat menentukan keberhasilan anak dalam memasuki pendidikan dasar.

B. Konsep Prosedur Invasif Injeksi Intravena

1. Definisi

Prosedur invasif Injeksi intravena adalah cara memberikan obat dengan memasukkan obat ke dalam pembuluh darah vena menggunakan spuit. (Suprayitna dkk., 2022). Injeksi intravena adalah memberikan obat langsung ke dalam pembuluh darah melalui berbagai jenis vena, seperti vena di lengan (*vena mediana cubiti* atau *vena cephalika*), vena di kaki (*vena saphenous*), vena di leher (*vena jugularis*), serta vena di kepala (*vena frontalis* atau *temporalis*). Tujuannya adalah agar obat langsung masuk ke dalam darah dan bereaksi dengan cepat. Dengan cara ini, obat terdistribusi secara cepat dan lengkap ke seluruh tubuh, sehingga efeknya dapat terlihat dengan mudah. Karena obat tidak melewati proses pengolahan sebelum masuk ke pembuluh darah, maka efeknya lebih cepat dan efektif. Saat memberikan obat via injeksi intravena, kecepatan penyuntikan harus diatur agar tidak terlalu cepat, supaya konsentrasi obat di tempat penyuntikan tidak terlalu tinggi dan tidak menimbulkan efek yang berlebihan. Kita juga harus memperhatikan reaksi atau respons tubuh penerima. Risiko yang mungkin

terjadi meliputi penyebaran infeksi, reaksi toksik, emboli, dan beberapa komplikasi lainnya (Kusmindarti dkk., 2025).

Anak merupakan seseorang yang sedang menjalani fase pertumbuhan dan perkembangan, mulai dari bayi baru lahir hingga remaja, dengan kebutuhan khusus di bidang biologi, psikologi, sosial, serta spiritual, dan mereka memerlukan perawatan yang disesuaikan dengan tahap perkembangannya masing-masing.

Dapat disimpulkan bahwa, Injeksi intravena merupakan prosedur medis invasif yang dilakukan dengan cara menyuntikkan obat langsung ke pembuluh darah vena melalui spuit, agar efeknya langsung cepat dan maksimal. Tetapi, terdapat risiko yang perlu diwaspadai, seperti infeksi, reaksi toksik, atau bahkan emboli, sehingga harus dilakukan dengan ekstra hati-hati dan terus memantau reaksi tubuh pasien. Khususnya pada anak-anak, prosedur ini sering membuat anak-anak merasa sakit dan cemas, karena biasanya anak-anak takut dengan jarum dan proses penyuntikannya. Maka perawat mempunyai peran krusial untuk memberikan dukungan dan melakukan intervensi agar dapat mengurangi rasa nyeri dan kecemasan anak-anak selama proses injeksi intravena berlangsung.

2. Etiologi

- a. Pengembalian cairan atau perbaikan dehidrasi parah : terjadi saat pasien kehilangan banyak cairan tubuh, seperti akibat diare hebat, muntah-muntah, atau pendarahan, yang membuat pemberian cairan melalui

infus intravena jadi krusial untuk mengembalikan aliran darah dan pasokan nutrisi ke jaringan tubuh.

- b. Kondisi syok, perdarahan, atau situasi darurat lainnya : dengan akses infus vena, dokter dapat segera memberikan obat vasopresor, cairan kristaloid atau koloid, bahkan transfusi darah untuk menangani masalah tersebut.
- c. Pemberian antibiotik atau antimikroba untuk infeksi berat : sebagian besar antibiotik dengan spektrum luas dan pengobatan infeksi serius perlu diberikan lewat infus intravena supaya kadar obatnya segera mencapai tingkat yang efektif. Hasil penelitian di rumah sakit menunjukkan bahwa antibiotik merupakan jenis obat infus vena yang paling sering digunakan.
- d. Obat-obatan yang hanya tersedia atau lebih ampuh melalui parenteral : terdapat beberapa jenis obat, seperti agen kemoterapi, analgesik tertentu, obat jantung spesifik, atau obat yang dapat menyebabkan vena iritasi, yang lebih baik atau bahkan harus diberikan langsung melalui infus vena.
- e. Masalah toleransi oral atau gangguan pencernaan: pasien yang kesulitan minum atau menelan, atau yang mempunyai masalah penyerapan nutrisi, membutuhkan pemberian makanan atau obat melalui infus intravena, termasuk nutrisi parenteral.

- f. Perbaikan cepat ketidakseimbangan elektrolit atau metabolisme: dengan infus intravena, dapat dengan cepat dan tepat mengoreksi kadar natrium, kalium, atau glukosa dalam tubuh.
- g. Kebutuhan akses pembuluh darah yang sering atau kemudahan pengobatan : pasien yang membutuhkan infus terus-menerus atau berulang, seperti terapi singkat di rumah sakit, biasanya dipasang kateter vena perifer untuk mempermudah pemberian obat dan pengambilan sampel darah (Piekielko dkk., 2024).

3. Manifestasi Klinis

Prosedur injeksi intravena sebenarnya tindakan yang masuk ke dalam tubuh, jadi bisa memicu berbagai reaksi, baik yang lokal maupun yang menyangkut seluruh sistem tubuh. Gejala yang muncul bisa mulai dari yang ringan sampai yang benar-benar serius. Secara keseluruhan, tanda-tanda dan gejala yang sering terjadi adalah:

- a. Reaksi lokal yang tidak terlalu parah, seperti rasa sakit sedikit, kulit memerah, dan sedikit pembengkakan di tempat jarum menusuk, karena jaringan tubuh bereaksi terhadap tusukan itu.
- b. Infiltrasi atau ekstrasvasasi, yang ditunjukkan dengan pembengkakan, kulit pucat, rasa dingin, dan sakit di sekitar area suntikan.
- c. Phlebitis, yang ditandai dengan kulit merah (eritema), rasa sakit, hangat, dan benjolan keras sepanjang pembuluh darah vena akibat peradangan pada dindingnya.
- d. Infeksi lokal, yang ditandai dengan rasa sakit, pembengkakan, kulit

merah, hangat, serta keluarnya nanah dari tempat penyuntikan.

- e. Komplikasi yang menyangkut seluruh tubuh, seperti demam, menggigil, napas sesak, atau tekanan darah rendah, yang bisa menunjukkan infeksi sistemik (sepsis) atau emboli udara.

Menurut Becerra, Silverman, dan Tamma (2023), komplikasi seperti phlebitis, infiltrasi, dan infeksi lokal adalah efek samping yang paling umum terjadi pada pengobatan intravena, dengan ciri-ciri khas berupa rasa sakit, eritema, indurasi, dan sensasi hangat di sekitar vena.

4. Patofisiologi

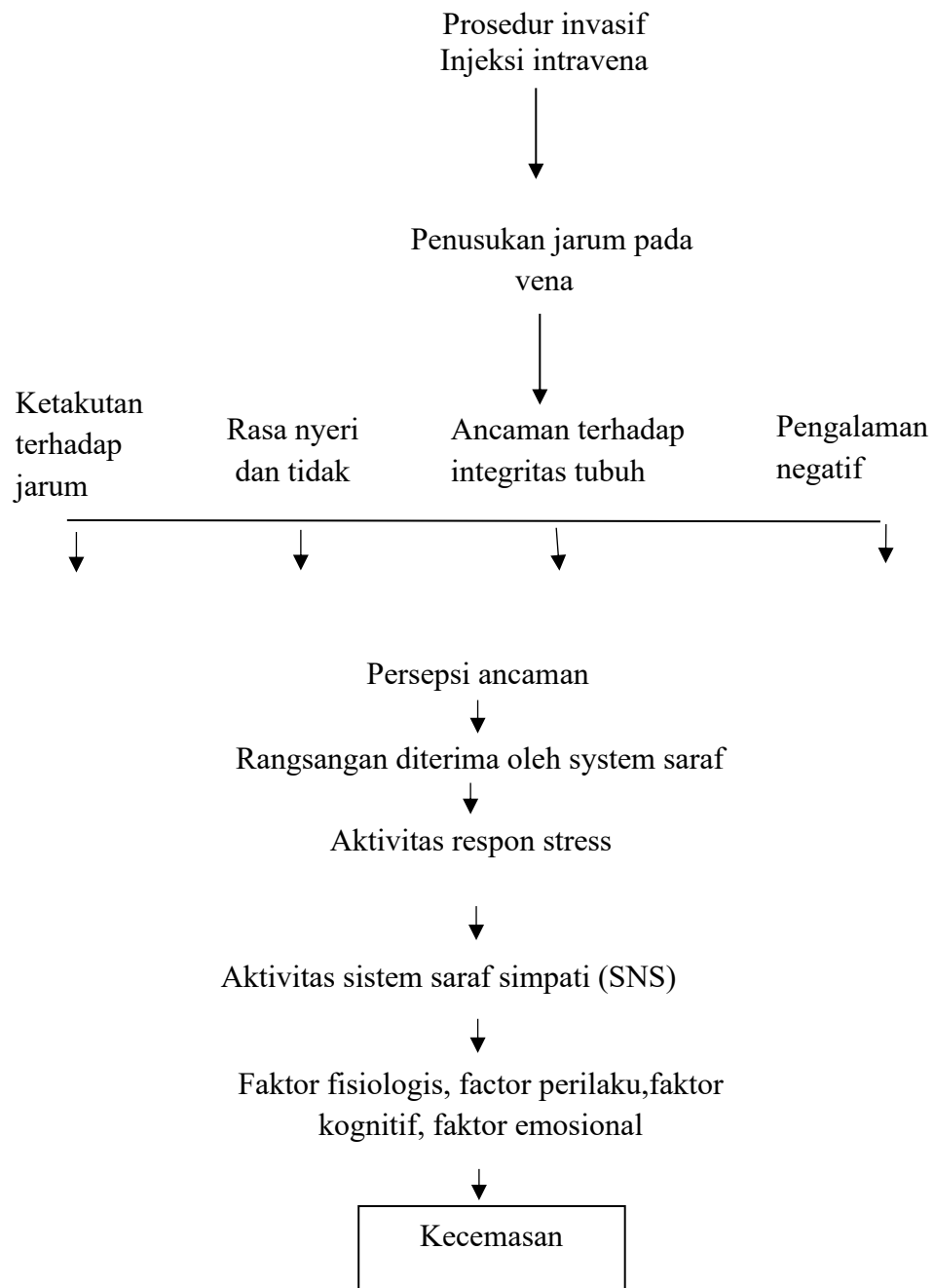
Prosedur invasif seperti injeksi intravena dapat menyebabkan anak merasa cemas lewat mekanisme fisiologis dan psikologis. Saat seseorang akan disuntik intravena, biasanya muncul ketakutan dengan jarum, rasa sakit dan tidak nyaman, ancaman terhadap integritas tubuh, ditambah pengalaman buruk yang pernah dialami sebelumnya. Semua itu membuat persepsi ancaman yang diproses otak.

Rangsangan dari persepsi ancaman itu diterima sistem saraf pusat, khususnya di amigdala dan hipotalamus yang mengatur emosi dan respon stres. Aktivasi bagian otak akan merangsang sistem saraf simpatis (SNS) lewat jalur *hipotalamus–pituitari–adrenal* (HPA axis), sampai tubuh mengeluarkan respon stres dengan melepaskan katekolamin seperti *adrenalin* dan *norepinefrin*. Akibatnya, muncul gejala fisiologis seperti denyut jantung yang naik, tekanan darah meningkat, napas jadi lebih cepat, dan otot-otot tegang. Selain itu, faktor perilaku, kognitif, dan emosional juga

dapat menguatkan respon kecemasan. Pikiran negatif terhadap tindakan medis, kekhawatiran soal rasa sakit, atau pengalaman buruk yang pernah dialami akan membuat persepsi ancaman makin parah, yang akhirnya menambah aktivitas sistem saraf simpatis dan gejala kecemasan seperti gelisah, takut, tangan berkeringat, bahkan sampai menolak tindakan medis (Becerra et al., 2023).

Anak yang menjalani prosedur invasif injeksi intravena adalah pasien anak yang membutuhkan terapi cairan atau obat melalui pembuluh darah vena dengan cara menusukkan jarum atau memasang kanula intravena. Tindakan prosedur invasif injeksi intravena sering menyebabkan anak merasa sakit dan cemas, maka perawat harus ikut campur tangan untuk mengurangi rasa sakit dan kecemasan tersebut.

5. Pathway



(Gold & dkk., 2021).

6. Penatalaksanaan prosedur invasive

a. Non Farmakologis

Penatalaksanaan non farmakologis bertujuan untuk meredakan rasa sakit, ketakutan, dan kegelisahan yang muncul saat anak-anak mendapat suntikan ke pembuluh darah. Cara ini lebih menekankan pada dukungan mental, trik untuk mengalihkan perhatian, serta perawatan di sekitar area pembuluh darah. Beberapa bentuk tindakannya antara lain:

- 1) Cara mengalihkan perhatian : misalnya dengan terapi bermain, menyusun *puzzle*, meniup balon, nonton video, atau dengar musik yang bisa bikin anak lupa sejenak dari rasa sakitnya.
- 2) Teknik relaksasi napas : yaitu dengan mengatur napas yang dalam dan pelan-pelan, supaya otot-ototnya lebih longgar dan tingkat kegelisahannya bisa turun.
- 3) Kompres hangat atau dingin sebelum suntikan : ini bisa bantu otot-ototnya lebih santai dan kurangi rasa peka terhadap sakit di tempat tusukan.
- 4) Cara komunikasi yang menenangkan : yaitu dengan jelasin hal-hal sederhana, bikin anak tenang, dan libatin orangtua atau anak sendiri supaya mereka ngerasa lebih aman.
- 5) Posisi yang enak : sesuaikan posisi badan anak biar dia lebih rileks dan nggak tegang saat tindakan dilakukan.

b. Farmakologis

Penanganan dengan obat-obatan dilakukan untuk meredakan rasa sakit, peradangan, atau infeksi yang bisa muncul saat atau setelah prosedur injeksi intravena. Pengobatan ini diberikan hanya berdasarkan kebutuhan medis dan di bawah pengawasan tenaga kesehatan yang kompeten.

Beberapa contoh penanganan farmakologis yang umum digunakan adalah:

- 1) Analgesik ringan: Diberikan obat seperti paracetamol atau ibuprofen untuk mengurangi nyeri yang muncul setelah tindakan.
- 2) Anestesi topikal: Menggunakan krim seperti *lidocaine-prilocaine* sebelum injeksi untuk mengurangi sensasi sakit saat jarum ditusukkan.
- 3) Antibiotik: Diterapkan secara topikal atau sistemik jika ada infeksi lokal atau risiko infeksi tinggi di tempat tusukan.
- 4) Anti-inflamasi non-steroid (NSAID): Digunakan jika terjadi peradangan lokal karena flebitis.
- 5) Antihistamin: Diberikan untuk mengatasi reaksi alergi ringan terhadap obat atau bahan infus.

Pemilihan pengobatan farmakologis harus disesuaikan dengan kondisi medis pasien dan indikasi spesifik, sambil mempertimbangkan potensi efek samping dari obat yang digunakan (Jiang et al., 2023).

C. Konsep Masalah Keperawatan

1. Pengertian Ansietas

Kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman (PPNI, 2017).

Kecemasan atau ansietas adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya. Pengaruh kecemasan terhadap tercapainya kedewasaan, merupakan masalah penting dalam perkembangan kepribadian. Kecemasan merupakan kekuatan yang besar dalam menggerakkan. Baik tingkah laku normal maupun tingkah laku yang menyimpang, yang terganggu, keduanya merupakan pernyataan, penampilan, penjelmaan dari pertahanan terhadap kecemasan itu. Pada gangguan emosi dan gangguan tingkah laku, kecemasan merupakan masalah pelik sekaligus ini tanpa seijin penerbit (Cholil, 2024)

Kecemasan adalah perasaan yang menggambarkan ketegangan mental yang menyiksa, yang muncul secara alami ketika seseorang merasa tidak mampu menyelesaikan masalah atau merasa tidak aman. Perasaan ini biasanya tidak nyaman dan sering kali disertai dengan perubahan pada tubuh dan pikiran. Kecemasan merupakan pengalaman yang pribadi, tidak menyenangkan, menakutkan, dan membuat seseorang khawatir menghadapi bahaya (Cholil, 2024).

Dapat disimpulkan bahwa, kecemasan adalah perasaan emosional yang muncul karena rasa takut atau khawatir tanpa alasan yang jelas, sehingga

menyebabkan ketegangan di pikiran dan perubahan pada tubuh serta pikiran. Kecemasan memainkan peran penting dalam membentuk kepribadian dan perilaku seseorang, baik yang normal maupun yang menyimpang, karena bisa menjadi penggerak positif sekaligus penyebab gangguan dalam pertumbuhan seseorang.

D.0080. Ansietas

Kategori : Psikologis

Subkategori : Integritas Ego

Definisi : Kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman.

2. Penyebab

- a. Krisis situasional
- b. Kebutuhan tidak terpenuhi
- c. Krisis maturasional
- d. Ancaman terhadap konsep diri
- e. Ancaman terhadap kematian
- f. Kekhawatiran mengalami kegagalan
- g. Disfungsi sistem keluarga
- h. Hubungan orang tua-anak tidak memuaskan
- i. Faktor keturunan (temperamen mudah teragitasi sejak lahir)
- j. Penyalahgunaan zat
- k. Terpapar bahaya lingkungan (mis. toksin, polutan, dan lain-lain)

1. Kurang terpapar informasi

3. Faktor yang Berhubungan

- a. Penyakit kronis progresif (mis. kanker, penyakit autoimun)
- b. Penyakit akut
- c. *Hospitalisasi*
- d. Rencana operasi
- e. Kondisi diagnosis penyakit belum jelas
- f. Penyakit neurologis
- g. Tahap tumbuh kembang

(PPNI, 2017).

4. Tanda Gejala

Gejala dan tanda mayor :

Tabel 1 : Gejala dan tanda mayor

Subjektif	Objektif
1. Merasa bingung	1. Tampak gelisah
2. Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi	2. Tampak tegang
3. Sulit berkonsentrasi	3. Sulit tidur

Gejala dan Tanda Minor :

Tabel 2 : Gejala dan tanda minor

Subjektif	Objektif
1. Mengeluh pusing	1. Frekuensi napas meningkat
2. Anoreksia	2. Frekuensi nadi meningkat
3. Palpitasi	3. Tekanan darah meningkat
4. Merasa tidak berdaya	4. Diaforesis
	5. Tremor
	6. Muka tampak pucat
	7. Suara bergetar
	8. Kontak mata buruk
	9. Sering berkemih
	10. Berorientasi pada masa lalu

5. Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)

Tingkat Ansietas (L.09093)

Definisi

Kondisi emosi dan pengalaman subjektif terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman

Ekspektasi

Menurun

Kriteria Hasil

Tabel 3 : Luaran

	Meningkat	Cukup Meningkat	Sedang	Cukup Menurun	Menurun
Verbalisasi kebingungan	1	2	3	4	5
Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	1	2	3	4	5
Perilaku gelisah	1	2	3	4	5
Perilaku tegang	1	2	3	4	5
Keluhan pusing	1	2	3	4	5
Anoreksia	1	2	3	4	5
Palpitasi	1	2	3	4	5
Diaforesis	1	2	3	4	5
Tremor	1	2	3	4	5
Pucat	1	2	3	4	5

	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik
Konsentras i	1	2	3	4	5
Pola tidur	1	2	3	4	5
Frekuensi pernapasan	1	2	3	4	5
Frekuensi nadi	1	2	3	4	5
Tekanan darah	1	2	3	4	5
Kontak mata	1	2	3	4	5
Pola tidur	1	2	3	4	5
Orientasi	1	2	3	4	5

(PPNI, 2019).

6. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)

Tabel 4 : Intervensi

Intervensi Utama	Intervensi Pendukung
1. Reduksi ansietas	1.Bantuan Kontrol Marah
2. Terapi Relaksasi	2.Biblioterapi
	3.Dukungan Emosional
	4.Dukungan Hipnosis Diri
	5.Dukungan Kelompok
	6.Dukungan Keyakinan
	7.Dukungan Memaafkan
	8.Dukungan Pelaksanaan Ibadah
	9.Dukungan Pengungkapan Kebutuhan
	10.Dukungan Proses Berduka
	11.Intervensi Krisis
	12.Konseling
	13.Manajemen Dimensia
	14.Persiapkan Pembedahan
	15.Teknik Distraksi
	16.Terapi Hipnosis
	17.Teknik Imajinasi Terbimbing
	18.Teknik Menenangkan
	19.Terapi <i>Biofeedback</i>
	20.Terapi <i>Diversional</i>
	21.Terapi Musik
	22.Terapi Penyalahgunaan Zat (Detoksifikasi Zat)

23. Terapi Relaksasi Otot Progresif
 24. Terapi Reminisens
 25. Terapi Seni
 26. Terapi Validasi

(PPNI, 2018).

Dalam penelitian ini penulis memilih intervensi Terapi *Diversional*

Terapi *Diversional* (I.09319)

1. Definisi

Menggunakan aktivitas pengisian waktu luang atau rekreasi untuk meningkatkan perasaan sehat.

Terapi *diversional* merupakan salah satu pendekatan intervensi yang tidak melibatkan obat-obatan, dengan fokus utama untuk menggeser fokus seseorang dari perasaan tidak nyaman, sakit, atau cemas melalui aktivitas yang menarik dan penuh arti, misalnya bermain-main, mendengarkan musik, berkreasi seni, atau terlibat dalam hiburan lainnya. Pendekatan ini ternyata dapat membantu tingkatan kenyamanan batin dan kurangi tingkat stres pada pasien (Potter et al., 2020).

Tindakan

a. Observasi

- 1) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
- 2) Identifikasi hobi dan aktivitas yang bisa dilakukan

b. Terapeutik

- 1) materi dan media pendidikan kesehatan
- 2) Jadwal pendid Sediakan dikan kesehatan sesuai kesepakatan
- 3) Berikan kesempatan untuk bertanya

c. Edukasi

- 1) Anjurkan menyiapkan ruangan yang tenang dan nyaman
- 2) Anjurkan menjalankan hobi dan atau aktivitas yang biasa dilakukan
- 3) Anjurkan menonton televisi, membaca buku, hiburan lainnya
Anjurkan melakukan aktivitas yang dapat menurunkan ansietas (mis. Berzikir, beribadah, menyanyi dalam kelompok, permainan sederhana, bermain kartu, *puzzle*) (PPNI, 2018).

C. Konsep Tindakan Keperawatan

1. Pengertian Tindakan

Permainan *puzzle* kini sudah biasa ditemukan di kalangan anak-anak. *Puzzle* bisa menjadi sarana belajar yang menggunakan cara merangkai potongan gambar menjadi gambar yang sempurna (Ratnayanti, 2021). Permainan *puzzle* adalah jenis permainan yang bisa menantang daya kreativitas dan ingatan siswa secara lebih dalam karena munculnya motivasi untuk terus mencoba memecahkan masalah. Meskipun demikian, permainan ini tetap menyenangkan karena bisa dimainkan berulang kali. Tantangan dalam permainan ini sering kali membuat orang ingin terus mencoba, mencoba lagi, dan mencoba terus hingga akhirnya berhasil (Ratnayanti, 2021).

Dapat disimpulkan bahwa, permainan *puzzle* adalah metode belajar yang berdaya kreasi dan mengasyikan anak dengan menggunakan kepingan atau potongan-potongan gambar untuk disusun hingga menjadi satu gambar

yang utuh. Melalui permainan ini, anak juga terasah kengon dalam segi kreativitas, ingatan, berfikir kritis dan penyelesaian masalah serta semangat dan kesabaran.

2. Alat dan Bahan

- a. *Puzzle* sesuai dengan usia dan kemampuan kognitif anak
- b. Meja dan kursi anak
- c. *Timer* atau jam

3. Indikasi

- a. Anak dengan Kecemasan

Anak yang menunjukkan tanda-tanda cemas ringan hingga sedang, seperti ketika sebelum atau setelah prosedur medis seperti suntik, infus, atau pemeriksaan fisik.

Bermain *puzzle* bisa membantu anak mengalihkan perhatiannya dari rasa takut atau nyeri ke aktivitas yang menyenangkan.

- b. Anak dengan Gangguan Konsentrasi atau Perhatian

Anak yang kesulitan memfokuskan perhatian atau mudah teralihkan saat belajar atau melakukan kegiatan.

Bermain *puzzle* bisa melatih kemampuan untuk fokus, berpikir kritis, dan tetap konsisten hingga tugas selesai.

- c. Anak dengan keterlambatan Perkembangan Kognitif Ringan

Anak yang kemampuan berpikir, mengenali bentuk, warna, atau pola masih perlu ditingkatkan. Bermain *puzzle* bisa membantu melatih daya

ingat, kemampuan berpikir logis, dan kemampuan menganalisis sesuatu secara sederhana.

d. Anak yang Mengalami Stres di Lingkungan Rumah Sakit

Anak yang sedang dirawat dan merasa bosan, takut, atau tidak nyaman di lingkungan rumah sakit.

Bermain *puzzle* bisa menciptakan suasana yang lebih positif, serta membantu anak beradaptasi dengan lingkungan yang baru (terapi rekreasional).

e. Anak dengan Masalah Interaksi Sosial Ringan

Anak yang cenderung malu, pasif, atau enggan berkomunikasi dengan orang lain.

Bermain *puzzle* dapat dilakukan bersama perawat atau orang tua, sehingga bisa meningkatkan interaksi sosial dan melatih komunikasi verbal.

f. Anak dengan Perilaku Hiperaktif (ADHD ringan)

Anak yang kesulitan diam dan membutuhkan kegiatan untuk melepas energinya secara positif.

Bermain *puzzle* memungkinkan anak melatih kemampuan mengendalikan diri dan tekun melalui kegiatan yang terarah.

g. Anak yang Sedang dalam Masa Rehabilitasi

Anak yang sedang menjalani pemulihan dari penyakit atau kondisi tertentu yang membutuhkan stimulasi mental yang ringan serta suasana emosional yang positif (Singh, 2022).

4. Kelebihan Tindakan dalam Penyelesaian Masalah Keperawatan

Terapi bermain *puzzle* adalah salah satu cara tanpa obat yang efektif untuk membantu anak merasa lebih tenang saat menghadapi prosedur medis seperti suntikan. Dengan memainkan *puzzle*, anak bisa fokus pada aktivitas yang menyenangkan dan menarik, sehingga perhatiannya teralihkan dari rasa takut dan cemas. Cara ini bekerja dengan membangun distraksi mental, sehingga gejala kecemasan dan rasa sakit terasa lebih ringan (Potter et al., 2020).

Selain itu, bermain *puzzle* juga bisa meningkatkan rasa percaya diri dan keberanian anak. Karena anak terlibat aktif dalam permainan, mereka merasa lebih mampu mengendalikan situasi, sehingga lebih siap dan tenang saat tindakan medis dilakukan (Hockenberry & Wilson, 2018).

Dari sudut pandang perkembangan, *puzzle* mampu merangsang kemampuan berpikir, konsentrasi, serta mengelola emosi anak.

Aktivitas ini tidak hanya membuat anak tertawa, tetapi juga melatih kemampuan berpikir logis dan kesabaran. Dengan semakin baiknya kemampuan fokus dan pengelolaan emosi, anak akan lebih kuat menghadapi prosedur invasif (Collins et al., 2021).

Permainan *puzzle* juga membantu perawat membangun hubungan yang baik dan percaya dengan anak. Ketika perawat bermain bersama anak, komunikasi menjadi lebih hangat dan hati anak lebih tenang sebelum tindakan medis dilakukan. Pendekatan ini sesuai dengan prinsip

keperawatan yang menekankan perhatian pada Kesehatan fisik, mental, dan tidak mahal untuk digunakan dalam layanan kesehatan.

Terapi *diversional* melalui permainan *puzzle* termasuk metode yang mudah, aman, dan tidak mahal untuk digunakan dalam layanan kesehatan.

Tidak diperlukan peralatan rumit atau biaya besar, sehingga perawat bisa memanfaatkannya sebagai strategi efektif dalam mengatasi kecemasan anak saat menjalani suntikan intravena.

5. Format Observasi

Format SPO (Standar Prosedur Operasional) Terapi *Diversional* Melalui Permainan *Puzzle*

Tabel 5 : SPO Terapi *diversional* melalui permainan *puzzle*

SPO	Terapi <i>diversional</i> melalui permainan <i>puzzle</i>
DEFINISI	Terapi <i>diversional</i> melalui permainan <i>puzzle</i> merupakan bentuk distraksi nonfarmakologis yang bertujuan untuk mengalihkan perhatian anak dari situasi atau tindakan yang menimbulkan kecemasan, seperti prosedur invasif atau <i>hospitalisasi</i> . Melalui kegiatan Menyusun <i>puzzle</i> , anak dapat menyalurkan emosi dan mengurangi ketegangan psikologisnya.
TUJUAN	- Mengurangi tingkat kecemasan anak usia 3-6 tahun yang menjalani prosedur intravena. - Menumbuhkan rasa senang, tenang, dan percaya diri pada anak selama berada di lingkungan rumah sakit. - Menjalin hubungan terapeutik antara perawat, anak, dan orang tua.
PROSEDUR	- Persiapan - Cuci tangan sesuai prosedur. - Siapkan alat dan bahan yang akan digunakan.

- c. Jelaskan tujuan terapi bermain kepada orang tua dan anak.
- d. Pastikan lingkungan aman, tenang, dan nyaman.

2. Pelaksanaan

- a. Ajak anak memilih *puzzle* bergambar sesuai minatnya.
- b. Berikan contoh cara bermain menyusun *puzzle*.
- c. Dampingi anak selama bermain tanpa menekan atau memaksa.
- d. Biarkan anak menyusun *puzzle* secara bebas selama ± 10 -15 menit.
- e. Lakukan komunikasi ringan agar anak merasa nyaman dan fokus pada permainan.
- f. Waktu pelaksanaan intervensi selama 4 hari berturut-turut.

REFERENSI

- Rusmandani, E., Triana, E., & Fitriani, S. (2024). Terapi Distraksi Bermain *Puzzle* untuk Menurunkan Ansietas pada Anak Usia 3–6 Tahun yang Mengalami Hospitalisasi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 14(2), 85–93.
- Adaming, S. F. S., Hutasoit, M., & Riyana, S. (2023). The Application of the Intervention “*Puzzle Play Therapy*” to Anxiety Levels in An. *E Who Was Hospitalized at Bantul Hospital*.
-