

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian

	Universitas Harkat Negeri	Fakultas Sekolah Vokasi Program Studi D-3 Keperawatan
Tegal, 5 Mei 2026		
Nomor	: 031.03/KTI/ D-3KEP.IHN/V/2026	
Lampiran	: -	
Hal	: <u>Surat Permohonan Ijin Penelitian</u>	
Kepada Yth:		
Direktur RSUD Kardinah Kota Tegal		
Di		
Tempat		
Sehubungan dengan dilaksanakan Karya Tulis Ilmiah (KTI) di program Studi D III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Harkat Negeri, dengan ini kami mengajukan permohonan pengambilan data untuk mahasiswa kami yaitu :		
NAMA	: DWI INDAH MEYLANI GUNAWAN / 	
NIM	: 23130056	
SEMESTER	: VI (ENAM)	
JUDUL	: IMPLEMENTASI TRAPI BERMAIN PUZZLE JIGSAW UNTUK MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH SAAT MENJALANI HOSPITALISASI	
DATA YANG DIAMBIL	: PASIEN ANAK PRA SEKOLAH DENGAN USIA [3-6 THN] PADA PASIEN YANG MENGALAMI KECEMASAN	
LOKASI PENELITIAN	: DI RSUD KARDINAH KOTA TEGAL	
Demikian surat permohonan ini kami ajukan, mohon kiranya dapat dibantu bagi mahasiswa yang bersangkutan dalam melaksanakan kegiatan ini. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.		

Ketua Program Studi D III Keperawatan



Ns. Ardhi Henda Karmandika, M. Kep
NIPY. 09.020.453

Lampiran 2 Surat Balasan Izin Penelitian

INSTALASI DIKLAT

Hal : Ijin Pengambilan Data

Tegal, 13 Mei 2026

Kepada Yth. :

Ka. Ruang Dewadaru Atas

Dengan hormat,

Menindak lanjuti disposisi Direktur RSUD Kardinah pada surat dari

Nama Institusi : Universitas Harkat Negeri
Nomor Surat : 031.03/KTI/D-3KEP.HN/V/2026
Perihal : Pengantar Penelitian
bersama ini kami mohon dapat diperkenankan kepada :
NAMA : DWI INDAH MEYLANI GUNAWAN
NIM : 23130056
Program Studi : D-III Keperawatan

untuk mendapatkan data sesuai dengan keperluan dalam rangka penyusunan KTI/Skripsi/tesis dengan Judul :

"IMPLEMENTASI TERAPI BERMAIN PUZZLE JIGSAW UNTUK MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH SAAT MENJALANI HOSPITALISASI"

Adapun persyaratan kelengkapan administrasi di RSUD Kardinah sudah dipenuhi.

Demikian untuk menjadikan maklum dan atas kerjasamanya terima kasih.

Ka. Sub. Bagian Kepegawaian & Pengembangan SDM
RSUD Kardinah Kota Tegal


DESI ERINI, A.Md.
PENATA TK. I
NIP. 19821220 200604 2 011

Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur

TERAPI BERMAIN <i>PUZZLE JIGSAW</i>	
Pengertian	Terapi bermain <i>puzzle jigsaw</i> merupakan salah satu bentuk intervensi keperawatan yang menggunakan media permainan berupa kepingan-kepingan gambar yang disusun kembali hingga membentuk gambar secara utuh
Indikasi	Untuk melatih kesabaran, meningkatkan koordinasi antara mata dan tangan, serta mengembangkan kemampuan kognitif, daya ingat dan proses berpikir anak
Tujuan	Anak usia pra sekolah yang mengalami kecemasan selama menjalani proses <i>hospitalisasi</i>
Persiapan Alat	1. <i>Puzzle jigsaw</i> 2. Pengukuran kecemasan menggunakan skala <i>Face Image Scale (FIS)</i> 3. <i>Stopwach</i>/ waktu
Tahap Pra Interaksi	Perawat mempersiapkan seluruh alat dan bahan yang di perlukan sebelum tindakan
Tahap Orientasi	1. Perawat memberikan salam 2. Melakukan verifikasi identitas pasien 3. Menjelaskan tujuan serta prosedur tindakan yang akan dilaksanakan 4. Memberikan <i>informed consent</i> kepada pasien/keluarga pasien 5. Menjaga privasi pasien dengan menutup tirai atau pintu ruangan
Tahap Kerja	1. Perawat membantu pasien berada pada posisi yang nyaman sebelum terapi dimulai 2. Melakukan pengukuran tingkat kecemasan sebelum intervensi diberikan 3. Menyiapkan <i>puzzle jigsaw</i> 4. Kemudian menggunakan <i>stopwatch</i> selama 15-20 menit 5. Mempersilahkan anak menyusun <i>puzzle</i> sampai selesai

	6. Mengukur kembali menggunakan skala <i>Face Image Scale (FIS)</i> pada anak setelah kegiatan selesai 7. Memberikan pujian sebagai bentuk apresiasi atas partisipasi usaha anak
Tahap Terminasi	1. Melakukan evaluasi terhadap respon anak selama pelaksanaan terapi bermain 2. Mendokumentasikan tindakan keperawatan yang telah dilakukan 3. Kemudian mengakhiri interaksi dengan memberikan salam penutup 4. Kontrak rencana pertemuan berikutnya
Evaluasi	Menilai efektivitas intervensi berdasarkan perubahan tingkat kecemasan anak sebelum dan sesudah pelaksanaan terapi bermain <i>puzzle jigsaw</i>

Lampiran 4 Surat Keterangan Bebas Plagiarisme

TURNITIN BAB 1-5 INDAH-2.docx

ORIGINALITY REPORT

30%
SIMILARITY INDEX

26%
INTERNET SOURCES

15%
PUBLICATIONS

14%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1 Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah
Student Paper

2 repository.poltekkes-medan.ac.id
Internet Source

3 jprokep.jurnal.centamaku.ac.id
Internet Source

4 jurnal.academiacenter.org
Internet Source

5 Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan
Student Paper

6 Submitted to Universitas Muhammadiyah Jakarta
Student Paper

7 repository.poltekkeskupang.ac.id
Internet Source

8 siakad.stikesdhb.ac.id
Internet Source

9 jurnal.unimus.ac.id
Internet Source

10 keperawatan.unpkediri.ac.id
Internet Source

11 repository.stikstellamarismks.ac.id
Internet Source

12 eprints.ukh.ac.id
Internet Source

Lampiran 5 Jadwal Pelaksanaan Penelitian

Tahapan	Sub Tahapan	des				jan				feb				Apr				Mei				Jun				Jul			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Persiapan	1. Studi pustaka																												
	2. Penyusunan																												
	3. Konsultasi																												
	4. Perizinan																												
Penelitian	1. Persiapan alat dan bahan																												
	2. Pengambilan data																												
	3. Sortir data																												
Penutupan	1. Analisis data																												
	2. Evluasi data																												
	3. Pembahasan																												
	4. Konsultasi																												

Lampiran 6 Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

LEMBAR INFORMED CONSENT

(PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama/ inisial : Ny R / An. A

Umur : 45 / tahun

Jenis Kelamin : Perempuan / Laki-laki

Alamat: Sidokare kec ampegi gadung kab Pemalang Jawa tengah

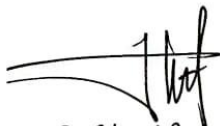
Dengan ini menyatakan ketersediaan untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Dwi Indah Meylani Gunawan, Mahasiswa program studi D-III Keperawatan, Universitas Harkat Negeri Kota Tegal yang berjudul:

"IMPLEMENTASI TERAPI BERMAIN PUZZLE JIGSAW UNTUK MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH SAAT MENJALANI HOSPITALISASI"

Saya memahami bahwa berpartisipasi ini bersifat sukarela. Saya bersedia menjawab pertanyaan wawancara secara jujur dan mengikuti proses penelitian sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Dengan ini saya menyatakan ketersediaan menjadi responden tanpa adanya tekanan atau paksaan dari pihak manapun.

Tegal, 14 Mei 2026


R. S. A. W.
Responden


Dwi Indah Meylani Gunawan

Lampiran 7 Data Hasil Observasi

LEMBAR OBSERVASI TERAPI BERMAIN *PUZZLE JIGSAW* UNTUK MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH SAAT MENJALANI *HOSPITALISASI*

Nama Klien : An A

Usia : 4 tahun

Alamat : Sidokare kec ampelgading kab pemalang jawa tengah

Hari/Tanggal	Mengukur kecemasan (FIS) Sebelum Terapi	Mengukur kecemasan (FIS) Sesudah Terapi	Respon Klien
Kamis, 14 Mei 2026	Anak memilih nomor 3	Anak memilih nomor 2	Anak masih tampak cemas saat awal terapi, sering menangis ketika didekati perawat dan sulit berpisah dengan orang tua. Setelah bermain <i>puzzle jigsaw</i> selama 15-20 menit, anak mulai tampak lebih tenang, mulai tertarik menyusun puzzle, dan berinteraksi dengan perawat meskipun masih didampingi orang tua
Jumat, 15 Mei 2026	Anak memilih wajah nomor 2	Anak memilih wajah nomor 1	Anak tampak lebih kooperatif mengikuti terapi bermain. Anak mulai fokus menyusun <i>puzzle</i> , tampak lebih rileks, tidak menangis selama kegiatan berlangsung
Sabtu, 16 Mei 2026	Anak memilih wajah nomor 1	Anak memilih wajah nomor 1	Anak tampak tenang, kooperatif, anak mampu menyelesaikan <i>puzzle</i> nya tanpa bantuan

Lampiran 8 Asuhan Keperawatan

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAAN

Data diambil tanggal : 14 Mei 2026

Ruang rawat/kelas : Dewadaru lantai 2

No. Rekam medik : 0342****

A. IDENTITAS ANAK

Nama : An A
 Tanggal lahir : 31-08-2021/ 4 tahun
 Jenis kelamin : Laki-laki
 Tanggal MRS : 14 Mei 2026 jam 06.35
 Alamat : Sidokare kec ampel gading kab pemalang jawa tengah
 Diagnosa medis : *Megacolon*
 Sumber informasi : Orang tua pasien

B. IDENTITAS ORANG TUA

Nama ayah : Tn S
 Nama ibu : Ny R
 Pekerjaan ayah/ibu : Guru paud
 Pendidikan ayah/ibu : S1 PGSD
 Agama : Islam
 Suku/bangsa : Jawa
 Alamat : Sidokare kec ampel gading kab pemalang jawa tengah

C. RIWAYAT KEPERAWATAN

1. Riwayat Keperawatan Sekarang

a. Keluhan Utama

Ibu pasien mengatakan anaknya sulit BAB

b. Riwayat Penyakit Saat Ini

Ibu pasien mengatakan anak mengalami kesulitan buang air besar (BAB) sejak usia 2 tahun dengan frekuensi BAB 1 kali dalam 3 hari. Keluhan disertai perut terasa kembung, mual muntah serta nyeri pada daerah abdomen. Berdasarkan hasil pengkajian adanya nyeri, menggunakan metode PQRST, P: bahwa nyeri bertambah saat bergerak, Q: dirasakan seperti ditusuk-tusuk, R: didaerah abdomen, S: skala 4, T: hilang timbul. Pasien dirawat dirumah sakit dengan diagnosis medis *megacolon* dan rencana menjalani tindakan biopsi rektum sebagai pemeriksaan penunjang sebelum tindakan operasi. Selama menjalani *hospitalisasi* anak tampak mengalami kecemasan yang ditandai dengan sering menangis ketika didekati perawat, takut terhadap tindakan keperawatan, sulit berpisah dengan orang tua, tampak tidak nyaman berada di lingkungan rumah sakit, hasil pengukuran menggunakan *Face Image Scale (FIS)* menunjukkan anak memilih wajah nomor 3. Hasil pemeriksaan tanda tanda vital menunjukkan nadi 110x/mnt suhu 36,4 °C rr 26x/mnt spo 98%

c. Riwayat Persalinan Antenatal :

Ibu mengatakan selama kehamilan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan dan tidak mengalami komplikasi

Post Natal :

Pasien lahir dalam keadaan sehat dan tidak mengalami gangguan etelah lahir

2. Riwayat Keperawatan Sebelumnya

a. Riwayat Kesehatan Ibu :

Ibu pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, diabetes miletus, maupun penyakit menular

b. Riwayat Kesehatan Keluarga :

Ibu pasien mengatakan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit keturunan

3. Riwayat Nutrisi

Status Nutrisi :

Status nutrisi pasien cukup. Selama *hospitalisasi* nafsu makan pasien sedikit menurun akibat ketidaknyamanan dan kecemasan selama perawatan.

4. Riwayat Immunisasi

No	Jenis imunisasi	Waktu pemberian	Reaksi setelah pemberian
1.	BCG	Usia 0-1 bulan	Tidak ada
2.	DPT (I, II, III)	Usia 2,3 dan 4 bulan	Demam, kemerahan dan bengkak pada lokasi suntikan
3.	Polio (I, II, III, IV)	Usia 2,3 dan 4 bulan	Demam
4.	Campak	Usia 9 bulan	Demam
5.	Hepatitis	Saat lahir	-

5. Riwayat Tumbuh Kembang

a. Pertumbuhan Fisik

- 1) BB Saat ini : 16 kg
- 2) TB : 100 cm
- 3) LK : 50 cm
- 4) LLA : 16 cm
- 5) BB Lahir : 3 kg
- 6) Panjang Lahir : 49 cm
- 7) Waktu tumbuh gigi : 7 bulan
- 8) Tanggal gigi : tidak terkaji

b. Perkembangan Tiap Tahap Usia Anak Saat

- 1) Berguling : usia 5 bulan
- 2) Duduk : usia 6 bulan
- 3) Merangkak : usia 9 bulan
- 4) Berdiri : usia 12 bulan
- 5) Berjalan : usia 15 bulan

6) Senyum kepada orang

lain pertama kali : usia 2 bulan

7) Bicara pertama kali : usia 10 bulan

8) Berpakaian tanpa

bantuan : usia 3,5 tahun

6. Riwayat Nutrisi

a. Pemberian asi

1) Pertama kali disusui : Saat lahir

2) Cara pemberian : () setiap kali menangis, (✓) terjadwal

3) Lama pemberian : 1 tahun

b. Pemberian susu formula

1) Alasan pemberian : karena ibu pasien bekerja

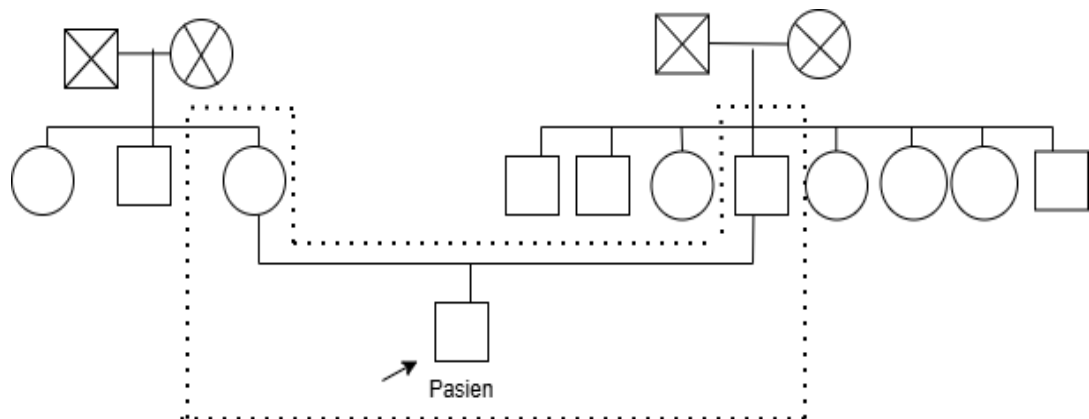
2) Jumlah pemberian : 30 ml/ 2 jam

3) Cara pemberian : (✓) dengan dot, () sendok

c. Pola perubahan nutrisi tiap usia sampai nutrisi saat ini

Usia	Jenis Nutrisi	Lama Pemberian
1. 0-6 Bulan	Asi Eksklusif	12 Bulan
2. 6-12 Bulan	MPASI (bubur tim)	10 Bulan
3. Saat ini	Nasi dan lauk	Sampai sekarang

7. Genogram



D. OBSERVASI DAN PENGKAJIAN FISIK (BODY OF SYSTEM)

Keadaan Umum : Baik

TD : tidak terkaji

Nadi : 110 x/menit

Suhu : 36,4 °C

RR : 26 x/menit

Spo : 98 %

1. Pernapasan

- a. Bentuk dada : Simetris
- b. Pola nafas : Teratur
- c. Retraksi otot bantu napas : Tidak ada
- d. Perkusi thorax :
- e. Alat bantu pernapasan : Tidak menggunakan alat bantu napas

2. Kardiovaskuler

- a. Irama jantung : Teratur
- b. Bunyi jantung : Normal
- c. Capillary refill time (CRT) : (✓) ada () tidak

3. Persyarafan

- a. Kesadaran : Compos mentis
 - b. Reflek-reflek
 - 1) Menghisap : (✓) ada () tidak, jelaskan
 - 2) Menoleh : (✓) ada () tidak, jelaskan
 - 3) Menggenggam : (✓) ada () tidak, jelaskan
 - 4) Moro : (✓) ada () tidak, jelaskan
 - c. Istirahat Tidur :
4. Genitourinaria
- a. Bentuk alat kelamin : Normal
 - b. Urethae : Tidak ada kelainan
 - c. Kebersihan alat kelamin : Bersih
 - d. BAK : 5-6 x/hari
 - Warna : Kuning jernih
 - Konsistensi : Cair
5. Pencernaan
- a. Mulut
 - 1) Mukosa mulut : Kering
 - 2) Bibir : Tidak ada sianosis
 - 3) Kebersihan rongga mulut : Tampak bersih
 - b. Abdomen
 - 1) Bentuk : Tampak distensi abdomen
 - 2) Bising usus : Menurun (3-5 kali/menit)
 - 3) BAB : Tidak lancar
 - Konsistensi : Keras
 - Warna : Kuning kecoklatan
6. Muskuoskeletal dan Integumen
- a. Kemampuan pergerakan sendi
 - lengan dan tungkai : Baik
 - b. Kekuatan otot : Baik
 - c. Akral : Hangat

- d. Turgor kulit : Baik
- e. Kelembaban kulit : Lembab
- f. Lain-lain : Tidak ada

7. Endokrin

- a. Pembersaran kelenjar tiroid : () ya (✓) tidak
 Pembesaran kelenjar parotis : () ya (✓) tidak
- b. Hiperglikemi : () ya (✓) tidak
- c. Hipoglikemi : () ya (✓) tidak

8. Penginderaan

- a. Mata
 - 1) Bentuk : Tampak simetris
 - 2) Pergerakan bola mata : Normal
 - 3) Pupil : Isokor
 - 4) Konjungtiva : Merah muda
 - 5) Sklera : Putih bersih
 - 6) Palpebra : Tidak edema
- b. Hidung
 - 1) Bentuk : Tampak simetris
 - 2) Lubang hidung : Tampak bersih tidak terdapat secret, perdarahan, polip maupun pembengkakan
- c. Telinga
 - 1) Bentuk : Tampak simetris
 - 2) Tulang rawan : Tidak ada nyeri tekan dan pembengkakan

9. Aspek Psikososial

- a. Ekspresi afek dan emosi :
 Anak tampak cemas, takut, sering menangis, tidak nyaman berada dilingkungan rumah sakit dan gelisah selama menjalani *hospitalisasi*.
- b. Dampak *hospitalisasi* (bagi anak)
 Anak tampak takut terhadap lingkungan rumah sakit dan tindakan keperawatan, sering menangis, selama dirumah sakit anak sulit berpisah

dengan orang tuannya. Hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala *Face Image Scale (FIS)* menunjukan anak memilih wajah no 3, yang mengidentifikasi adanya kecemasan dengan ekspresi wajah anak mulai tampak tidak senang, dengan sudut bibir ditarik kesamping atau datar

c. Dampak *hospitalisasi* (bagi keluarga)

Orang tua pasien tampak khawatir terhadap kondisi anak dan proses pengobatan yang dijalani selama *hospitalisasi*

E. PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK

PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
HEMATOGI			
DARAH RUTIN			
Hemoglobin	9.9	g/dL	10.7-14.7
Leukosit	9.01	$10^3/uL$	4.5-13.5
Hematokrit	33.7	%	34-40
Trombosit	26.9	10^3uL	150-521
Eritrosit	5.59	10^uL	3.8-5.8
RDW	17.4	%	11.5-14.5
MCV	60.2	fL	63-93
MCH	17.7	pg	22-34
MCHC	29.5	g/dL	32-36
KIMIA KLINIK			
Glukosa darah	104	Mg/dL	140

F. THERAPI MEDIS DAN KEPERAWATAN

Infus Rl 15 tpm

Inj cefotaxime 3x500 mg

Inj paracetamol 4x240 mg

G. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. ANALISIS DATA

Nama Klien : An A

No. Rekam Medik : 0342****

Ruang Rawat : Dewadaru lt 2

No	Data	Masalah	Etiologi
1.	Ds: -Ibu pasien mengatakan selama dirumah sakit anak sulit berpisah dengan orang tuannya -Ibu pasien mengatakan anak masih takut berada di lingkungan rumah sakit Do: -Anak tampak cemas, gelisah, dan sering menangis -Anak tampak takut terhadap tindakan keperawatan -Anak tampak tidak nyaman berada di lingkungan rumah sakit -Nadi 110x/menit -Suhu 36,4 °C	Ansietas	Krisis situasional

-Rr 26x/ mnt -Spo 98% -Hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala <i>Face Image Scale (FIS)</i> menunjukan anak memilih wajah no 3, yang mengientifikasikan adanya kecemasan dengan ekspresi wajah anak mulai tampak tidak senang, dengan sudut bibir ditarik kesamping atau datar		
2. Ds:	Konstipasi	Penurunan Molilitas
- Ibu pasien mengatakan anaknya mengalami kesulitan BAB sejak usia 2 tahun - BAB 1 kali dalam 3 hari Do: - BAB tidak lancar -Abdomen tampak distensi -Peristaltik usus menurun (3-5 kali/ menit) -Feses keras -Nadi: 110x/ menit -Suhu: 36, 4 °C		Gastrointestinal

-Rr: 26x/menit		
-Spo: 98%		
3. Ds:	Nyeri akut	Agen pencedera
-Ibu pasien mengatakan anaknya mengalami perut kembung		fisiologis (mis
-Ibu pasien mengatakan anaknya mengeluh nyeri		inflamasi, iskemia,
- P: Nyeri bertambah saat bergerak		neoplasma)
- Q: Seperti di tusuk-tusuk		
- R: Didaerah abdomen		
- S: Skala 4		
- T: Hilang timbul		
Do:		
- Abdomen tampak distensi		
- Anak tampak tidak nyaman akibat nyeri pada daerah abdomen		
-Nadi 110x/menit		
- Suhu 36,4 °C		
-Rr 26x/ mnt		
-Spo 98%		
-Skala 4		

2. PERUMUSAN MASALAH

Nama Klien : An A

No. Rekam Medik : 0342****

Ruang Rawat : Dewadaru lt 2

No	Diagnosa Keperawatan
----	----------------------

1.	Ansietas b.d Krisis situasional d.d tampak gelisah
----	--

2.	Konstipasi b.d Penurunan <i>Motilitas Gastrointestinal</i> d.d <i>peristaltic</i> usus menurun
----	--

3.	Nyeri akut b.d Agen pencedera fisiologis d.d mengeluh nyeri
----	---

3. PERENCANAAN KEPERAWATAN

Nama Klien : An A
 No. Rekam Medik : 0342****
 Ruang Rawat : Dewadaru lt 2

Tgl	No dx	Tujuan dan Kriteria Hasil	Rencana Tindakan	TTD
14-05-2026	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x20 menit maka tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil - Verbalisasi kekhawatiran akibat kondisi yang dihadapi menurun - Perilaku gelisah menurun - Konsentrasi membaik - Frekuensi nadi membaik - Frekuensi napas membaik	Reduksi Ansietas (I. 09314) Observasi 1. Identifikasi saat tingkat kecemasan berubah (mis kondisi, waktu, stressor) 2. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) Terapeutik 1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 2. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan	Indah

			3. Berikan terapi teknik bermain <i>puzzle jigsaw</i> Edukasi 1. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, jika perlu	
15-05-2026	2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x20 menit maka eliminasi fekal membaik dengan kriteria hasil - Konstipasi membaik - Frekuensi BAB membaik - Peristaltik usus membaik	Manajemen Eliminasi Fekal Observasi 1. Monitor tanda dan gejala konstipasi Terapeutik 1. Anjurkan diet tinggi serat Edukasi 1. Ajarkan cara mengatasi konstipasi	Indah
16-05-2026	3	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x20 menit maka tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil - Keluhan nyeri menurun - Meringis menurun - Gelisah menurun	Manajemen Nyeri Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi nyeri 2. Identifikasi skala nyeri	Indah

		- Nadi membaik	Terapi 1. Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi 1. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian analgetic, jika perlu	
--	--	----------------	--	--

4. IMPEMENTASI KEPERAWATAN

Nama Klien : An A

No. Rekam Medik : 0342****

Ruang Rawat : Dewadaru lt 2

Tgl	Diagnosa Keperawatan	Jam	Tindakan Keperawatan	Hasil (Evaluasi Formatif)	TTD
14-05-2026	Ansietas b.d Krisis situasional	10.00	- Mengidentifikasi saat tingkat kecemasan berubah (mis kondisi, waktu, stressor) - Memonitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) - Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan - Menggunakan pendekatan yang tenang dann meyakinkan	S: - Ibu pasien mengatakan selama dirumah sakit anak sulit berpisah dengan orang tuannya - Ibu pasien mengatakan anak masih takut berada di lingkungan rumah sakit O: - Anak tampak cemas, gelisah, dan sering menangis - Anak tampak takut terhadap tindakan keperawatan	Indah

			- Memberikan terapi teknik bermain <i>puzzle jigsaw</i>	- Anak tampak tidak nyaman berada di lingkungan rumah sakit - Nadi 110x/menit - Suhu 36,4 C - Rr 26x/ mnt - Spo 98% S: - Ibu pasien mengatakan anaknya mulai tertarik permainan <i>puzzle jigsaw</i> yang diberikan O: - Anak mulai tampak memegang dan mengamaati <i>puzzle</i> - Anak tampak menyusun <i>puzzle</i> dengan bantuan perawatnya - Sebelum dilakukan terapi bermain <i>puzzle</i>, hasil pengukuran	
--	--	--	---	--	--

				tingkat kecemasan menggunakan skala <i>Face Image Scale (FIS)</i> menunjukan anak memilih wajah no 3 yang menunjukan adanya kecemasan dengan ekspresi wajah anak mulai tampak tidak senang, dengan sudut bibir ditarik kesamping atau datar - Setelah dilakukan tindakan terapi bermain <i>puzzle jigsaw</i>, hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala <i>Face Image Scale (FIS)</i> anak memilih wajah no 2 yang menunjukkan sedikit cemas, dengan ekspresi anak masih terlihat senang namun sudut bibir hanya terangkat sedikit	
--	--	--	--	---	--

15-05-2026	Ansietas b.d Krisis situasional	09.00	- Memonitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) - Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan - Menggunakan pendekatan yang tenang dann meyakinkan - Memberikan terapi teknik bermain <i>puzzle jigsaw</i>	S: - Ibu pasien mengatakan anak sudah tidak terlalu takut dibandingkan hari sebelumnya - Ibu pasien mengatakan anaknya mulai merasa nyaman berada di ruang perawatan O: - Anak tampak mampu menyelesaikan <i>puzzle jigsaw</i> tanpa bantuan dari perawat - Nadi: 102 x/menit - Spo: 98% - Suhu: 36,5 C - Rr: 24x/mnt - Sebelum dilakukan terapi bermain <i>puzzle</i>, hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala <i>Face Image Scale (FIS)</i>	Indah
------------	---------------------------------	-------	--	--	-------

				anak memilih wajah no 2 yang menunjukkan sedikit cemas, dengan ekspresi anak masih terlihat senang namun sudut bibir hanya terangkat sedikit - Setelah diberikan terapi bermain <i>puzzle</i>, hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala <i>Face Image Scale (FIS)</i> anak memilih wajah no 1 yang menunjukkan tidak ada kecemasan, dimana anak terlihat sangat senang dengan sudut bibir terangkat ke atas	
16-05-2026	Ansietas b.d Krisis situasional	09.00	- Memonitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal)	S: - Ibu pasien mengatakan anak nya sudah tidak takut lagi	Indah

			- Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan - Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan - Memberikan terapi teknik bermain <i>puzzle jigsaw</i>	- Ibu pasien mengatakan anak sudah merasa nyaman berada di lingkungan rumah sakit O: - Anak tampak tenang dan lebih rileks - Anak tampak mampu menyusun <i>puzzle</i> dengan mandiri - Sebelum diberikan terapi bermain <i>puzzle</i>, hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala <i>Face Image Scale (FIS)</i> anak memilih wajah no 1 yang menunjukkan tidak ada kecemasan, dimana anak terlihat sangat senang dengan sudut bibir terangkat ke atas - Setelah diberikan terapi bermain <i>puzzle</i>, hasil pengukuran tingkat	
--	--	--	--	--	--

				kecemasan menggunakan skala <i>Face Image Scale (FIS)</i> anak memilih wajah no 1 yang menunjukkan tidak ada kecemasan, dimana anak terlihat sangat senang dengan sudut bibir terangkat ke atas - Nadi: 96x/menit - Spo: 99% - Suhu: 36,6 C - Rr: 22x/mnt	
--	--	--	--	---	--

5. EVALUASI KEPERAWATAN

Nama Klien : An A

No. Rekam Medik : 0342****

Ruang Rawat : Dewadaru lt 2

Tgl	Diagnosa Keperawatan	Jam	Evaluasi Sumatif	TTD
14-05-2026	Ansietas b.d Krisis situasional	10.15	S: - Ibu pasien mengatakan anak masih takut berada di lingkungan rumah sakit O: - Anak tampak masih cemas, gelisah, dan sering menangis - Anak tampak tidak nyaman berada di lingkungan rumah sakit - Nadi 106x/menit - Suhu 36,5 C - Rr 24x/ mnt - Spo 98% - Sebelum dilakukan terapi bermain <i>puzzle</i>, hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala <i>Face Image Scale (FIS)</i> anak	Indah

			memilih wajah no 3 yang menunjukkan adanya kecemasan dengan ekspresi wajah anak mulai tampak tidak senang, dengan sudut bibir ditarik kesamping atau datar - Setelah dilakukan tindakan terapi bermain <i>puzzle jigsaw</i>, hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala <i>Face Image Scale (FIS)</i> anak memilih wajah no 2 yang menunjukkan sedikit cemas, dengan ekspresi masih terlihat senang namun sudut bibir terangkat keatas A: Ansietas b.d krisis situasional belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan - Identifikasi saat tingkat kecemasan berubah (mis kondisi, waktu, stressor) - Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) - Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan - Gunakan pendekatan yang tenang dann meyakinkan - Berikan terapi teknik bermain <i>puzzle jigsaw</i> hari ke 2	
--	--	--	--	--

15-05-2026	Ansietas b.d Krisis situasional	09.15	S: - Ibu pasien mengatakan anak sudah tidak terlalu takut dibandingkan hari sebelumnya - Ibu pasien mengatakan anaknya mulai merasa nyaman berada di ruang perawatan - Ibu pasien mengatakan anak berpartisipasi aktif saat mengikuti kegiatan terapi bermain <i>puzzle jigsaw</i> O: - Anak tampak mampu menyelesaikan <i>puzzle jigsaw</i> - Anak tampak kooperatif saat melakukan terapi bermain - Nadi: 98 x/menit - Suhu: 36,5 C - Rr: 22x/mnt - Spo: 99% - Sebelum dilakukan terapi bermain <i>puzzle</i>, hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala <i>Face Image Scale (FIS)</i> anak memilih wajah no 2 yang menunjukkan sedikit cemas, dengan ekspresi anak masih terlihat senang namun sudut bibir hanya terangkat sedikit	Indah
------------	------------------------------------	-------	--	-------

			- Setelah diberikan terapi bermain <i>puzzle</i>, hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala <i>Face Image Scale (FIS)</i> anak memilih wajah no 1 yang menunjukkan tidak ada kecemasan, dimana anak terlihat sangat senang dengan sudut bibir terangkat ke atas. A: Ansietas b.d krisis situasional teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan - Identifikasi saat tingkat kecemasan berubah (mis kondisi, waktu, stressor) - Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) - Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan - Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan - Berikan terapi teknik bermain <i>puzzle jigsaw</i> hari ke 3	
16-05-2026	Ansietas b.d Krisis situasional	09.15	S: - Ibu pasien mengatakan anak sudah merasa nyaman berada di lingkungan rumah sakit - Ibu pasien mengatakan anak nya sudah tidak takut lagi	Indah

			O: - Anak tampak tenang dan lebih rileks - Anak tampak mampu menyusun <i>puzzle</i> dengan mandiri - Anak tampak tidak menunjukkan tanda-tanda gelisah maupun menangis - Anak tampak kooperatif selama tindakan - Sebelum diberikan terapi bermain <i>puzzle</i>, hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala <i>Face Image Scale (FIS)</i> anak memilih wajah no 1 yang menunjukkan tidak ada kecemasan, dimana anak terlihat sangat senang dengan sudut bibir terangkat ke atas - Setelah diberikan terapi bermain <i>puzzle</i>, hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala <i>Face Image Scale (FIS)</i> anak memilih wajah no 1 yang menunjukkan tidak ada kecemasan, dimana anak terlihat sangat senang dengan sudut bibir terangkat ke atas - Nadi: 95x/menit - Suhu: 36,6 C - Rr: 22x/mnt - SPO₂: 99%	
--	--	--	---	--

			A: Ansietas b.d krisis situasional teratasi P: Intervensi dihentikan	
--	--	--	---	--

Lampiran 9 Dokumentasi Kegiatan Penelitian

Hari ke 1



(Sebelum intervensi)



(Sesudah intervensi)

Hari ke 2



(Sebelum intervensi)



(Sesudah intervensi)

Hari ke 3



(Sebelum intervensi)



(Sesudah intervensi)



Lampiran 10 Lembar Bimbingan Tugas Akhir

FORM BIMBINGAN
TUGAS AKHIR PEMBIMBING 1

Identitas Mahasiswa:

Nama : Dwi Indah Meylani Gunawan

NIM : 23130056

Judul TA : Implementasi Terapi Bermain Puzzle Jigsaw untuk menurunkan tingkat kecemasan pada Anak usia pra sekolah saat menjalani hospitalisasi

Identitas Pembimbing 1:

Nama : Ns. candra Andodo, M. Kep

NIDN : 0012018903

Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing 1
15/12/2025	konsul judul	
6/1/2026	Bab 1, revisi, latar belakang	
8/1/2026	Bab 1 ACC	
6/1/2026	revisi Bab II dan Bab III Menambahkan sop	
8/1/2026	Revisi Bab II dan Bab III menambahkan karakteristik kecemasan + revisi sop + definisi operasional, kriteria ekslusi	

2/4/2026	Revisi Bab II dan Bab III ↳ karakteristik dan faktor ^{teoritis} yg mempengaruhi kecermatan + tambah ktn kerangka teori + ubah dan waktu penelitian	
15/4/2026	menambahkan ktn ^{narasi} kerangka konsep teori - revisi bab 3 metode Penelitian	
20/4/2026	Bab III revisi metode penelitian + narasikan konsep kerangka teori, Ace proposal	
10/6/2026	menambahkan pembahasan hasil wawancara implementasi bab 4	
18/6/2026	Revisi bab 4	
24/6/2026	Revisi Bab 4 pembahasan dan bab 5 kesimpulan akhir	

25/6/2026	revisi bab 1 pembahasan hasil kriteria Responden dan Revisi bab 5	
26/6/2026	menambahkan kesimpulan bab 5 dan bab 9. hasil observasi terapi bermain sebelum dan sesudah	
29/6/2026	ACC sidang TA	

FORM BIMBINGAN
TUGAS AKHIR PEMBIMBING 2

Identitas Mahasiswa:

Nama : Dwi Indah Meylani Gunawan
 NIM : 23130056
 Judul TA : Implementasi Terapi Bermain puzzle untuk ^{menurunkan} Menurunkan
 Tingkat kecemasan pada anak usia pra Sekolah. Saat menjalani hospitalisasi

Identitas Pembimbing 2:

Nama : Ibu Irena Maulida, SKM, M. Epid
 NIDN : 0629037501

Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing 2
15/12 - 2025	konfil judul	
14 Januari 2026	Bab 1 pembahasan bab 1, tujuan	
9/3 - 2026	perjelas fungsi puzzle utk menurunkan kecemasan. Buat bab 2 & 3.	
20/4 ^{senin} 2026	Daftar Pustaka : hasil penelitian serupa & perjelas. Metode peneliti : jenis peneliti	

24/ 4-2025	Perbaiki bab 3. (DO, analisis data) ACC proposal	PR
25/ 6-2025	Hasil → diperbaiki formatnya sesuai Tujuan Khusus. Pembahasan → diperbaiki format.	PR
26/ 6-2025	Buat abstrak. Pembahasan & tambah point (fokus observasi)	PR
1/ 7-2025	acc sidang TA	PR

Lampiran 11 Lembar Revisi Tugas Akhir

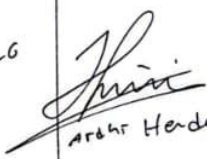


Fakultas Vokasi
Program Studi D-3 Keperawatan

Lampiran 11: Form Revisi Naskah Tugas Akhir

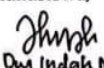
LEMBAR REVISI UJIAN TUGAS AKHIR (TA)
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI UNIVERSITAS HARKAT NEGERI
AKADEMIK 2025/2026

Nama Mahasiswa : Dwi Indah Meylani Gunawan
NIM : 23130056
Jenis Tugas Akhir : KTI/ Tm Riset Dosen / Publikasi*
Judul Tugas Akhir : Implementasi Terapi Bermain Puzzle Jigsaw Untuk Menurunkan Tingkat Kecerdasan
Tanggal Sidang TA : 7 Juli 2026
Ketua / ~~Penguji 1~~ / ~~Penguji 2*~~ : Ms. Ardi Henda Karmandika, M. Kep

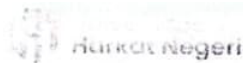
NO.	REVISI	TANGGAL REVISI	TANDA TANGAN PENGUJI
1.	italic puzzle jigsaw dan hospitalisasi situasi alat ukur fiks Perbaiki font / ukuran	14/26 /7 Acc.	 Ardi Henda

Tegal, 13 Juli 2026

Mahasiswa,


(Dwi Indah Meylani G.....)
NIM. 23130056

*Coret salah satu



Fakultas Vokasi
Program Studi D-3 Keperawatan

Lampiran 11: Form Revisi Naskah Tugas Akhir

LEMBAR REVISI UJIAN TUGAS AKHIR (TA)
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI UNIVERSITAS HARKAT NEGERI
AKADEMIK 25/..26

Nama Mahasiswa : Dwi Indah Meylani Gunawan
NIM : 23130056
Jenis Tugas Akhir : KTI/ Tinjauan Riset Dosen / Publikasi*)
Judul Tugas Akhir : Implementasi Terapi Bermain Puzzle di GAW untuk meningkatkan tingkat kecerdasan
Tanggal Sidang TA : 7 Juli 2026
Ketua Penguji 1/ Penguji 2*) : Ns. Yudha Prasetya, M. Kep

NO.	REVISI	TANGGAL REVISI	TANDA TANGAN PENGUJI
1.	Gtugi bab 3 kriteria Inklusi bab 5 kesimpulan dan saran sefuanikan tujuan khusus Puzzle di saw dan hospidalisasi nya si italic kan	13 Juli 2026	

Tegal, 13 Juli 2026..

Mahasiswa,

(Dwi Indah Meylani G...)
NIM. 23130056

*Coret salah satu

Lampiran 11: Form Revisi Naskah Tugas Akhir

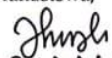
LEMBAR REVISI UJIAN TUGAS AKHIR (TA)
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI UNIVERSITAS HARKAT NEGERI
AKADEMIK 2025/26

Nama Mahasiswa : Dwi Indah Meylani Gunawan
 NIM : 23130056
 Jenis Tugas Akhir : KTI/ Tinjauan Riset/Desen /Publikasi*)
 Judul Tugas Akhir : Implementasi Terapi Bermain Puzzle Jigsaw Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan
 Tanggal Sidang TA : 7 Juli 2026
 Ketua / Penguji 1/ Penguji 2*) : Ns. Candia Andodo, M. Kep.

NO.	REVISI	TANGGAL REVISI	TANDA TANGAN PENGUJI
1.	Perbaiki tujuan penelitian dan penulisan	13 Juli 2026	

Tegal, 13 Juli 2026

Mahasiswa,


 (Dwi Indah Meylani G.....)
 NIM. 23130056

*Coret salah satu