

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap lima anak usia prasekolah (3–6 tahun) yang menjalani hospitalisasi di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung pada tanggal 16–17 Juni 2025, dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi sebelum diberikan terapi bermain puzzle yaitu An. K. mengalami kecemasan berat dengan skor 4. An. D. mengalami kecemasan sedang dengan skor 3. An. T. mengalami kecemasan berat sekali dengan skor 5. An. A. mengalami kecemasan sedang dengan skor 3. Kemudian An. R. mengalami kecemasan berat dengan skor 4.
2. Tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi setelah diberikan terapi bermain puzzle yaitu An. K. mengalami penurunan tingkat kecemasan sebesar 2 point menjadi kecemasan ringan dengan skor 2. An. D. mengalami penurunan tingkat kecemasan sebesar 2 point menjadi tidak ada kecemasan dengan skor 1. An. T. mengalami penurunan tingkat kecemasan sebesar 3 point menjadi kecemasan ringan dengan skor 2. An. A. mengalami penurunan tingkat kecemasan sebesar 2 point menjadi tidak ada kecemasan dengan skor 1. Kemudian An. R. mengalami penurunan tingkat kecemasan sebesar 3 point menjadi tidak ada kecemasan dengan skor 1.
3. Terapi bermain puzzle efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di Ruang Anak RSUD Pindad Bandung. Hal ini dibuktikan dengan adanya penurunan skor tingkat kecemasan dari rata-rata *pre-test* sebesar 3,8 (kecemasan sedang hingga berat) menjadi 1,4 (tidak ada kecemasan hingga kecemasan ringan) pada rata-rata *post-test*, dengan penurunan rata-rata sebesar 2,4 poin.

B. Saran

Berdasarkan hasil dan keterbatasan penelitian ini, peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi profesi keperawatan, khususnya perawat anak, terapi bermain puzzle dapat dijadikan sebagai intervensi mandiri untuk menurunkan kecemasan anak prasekolah selama hospitalisasi. Intervensi ini mudah dilakukan, tidak memerlukan alat yang kompleks, dan memberikan hasil yang positif secara emosional maupun perilaku.
2. Bagi institusi pelayanan kesehatan, khususnya ruang perawatan anak, diharapkan menyediakan fasilitas bermain yang aman dan edukatif seperti puzzle, serta memberikan waktu khusus untuk aktivitas bermain sebagai bagian dari dukungan psikososial terhadap anak yang dirawat.
3. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk menggunakan jumlah sampel yang lebih besar, durasi intervensi yang lebih panjang, serta mempertimbangkan desain penelitian dengan kelompok kontrol agar hasil lebih kuat secara statistik dan dapat digeneralisasikan secara luas.
4. Bagi orang tua, terapi bermain puzzle dapat diterapkan juga selama masa rawat inap sebagai bentuk pendekatan positif untuk membantu anak mengurangi rasa takut dan cemas selama berada di lingkungan rumah sakit.

