

LAPORAN KEGIATAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT



AKPER FATMAWATI

TERAPI AKTIVITAS BERMAIN DAN MANAJEMEN STRES DI POSKO BANJIR KELURAHAN PANGADEGAN JAKARTA SELATAN

**AKADEMI KEPERAWATAN FATMAWATI
JAKARTA
2018**

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN KEGIATAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

a	Judul	Terapi Aktivitas Bermain dan manajemen stres di Posko Banjir Kelurahan Pangadegan
b	Jenis Program	Kesehatan
c	Bidang Kegiatan	Posko Banjir
d	Identitas Pelaksana 1. Ketua Pelaksana a. Nama lengkap dan gelar b. Alamat Kantor 2. Anggota	 Ns. Ani Nuraeni M.Kep., Sp.Kep.Kom Jl. Margasatwa, H.Beden No. 25 Pondok Labu, Cilandak, Jakarta Selatan Ns. Siti Utami Dewi, M.Kes Ns. Tjahjanti, K. M.Kep., Sp.Kep.J
e	Biaya yang diperlukan	Rp. 2.000.000
f	Lama Kegiatan	2 Hari

Jakarta, Maret 2018

Mengetahui

Direktur Akper Fatmawati

Ketua Pelaksana,

Ns. DWS. Suarse Dewi, M.Kep. Sp.Kep.MB

Ns. Ani Nuraeni M.Kep., Sp.Kep.Kom

Menyetujui,
Ketua UPPM Akper Fatmawati

Ns. Ayuda Nia Agustina, M.Kep., Sp.Kep.An

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan kasih sayang untuk hamba-Nya atas kemudahan yang diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan judul **“Terapi Aktivitas Bermain dan manajemen stres pada Anak di Posko Banjir Kelurahan Pangadegan”**. Pengabdian ini disusun sebagai bentuk tri dharma perguruan tinggi.

Selama proses penyusunan laporan kegiatan pengabdian kepada masyarakat, penulis tidak lepas dari saran dan bimbingan dari berbagai pihak, maka dengan segala kerendahan hati, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Ns. DWS. Suarso Dewi, M.Kep, Sp.Kep.MB, selaku Direktur Akademi Keperawatan Fatmawati yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat.
2. Kepala Puskesmas Kecamatan Pangadegan.
3. Kepala Kelurahan Pangadegan.
4. Ketua PKK Kelurahan Pangadegan.
5. Ketua RW Pangadegan- Jakarta Selatan.
6. Para Staf dan Karyawan Akper Fatmawati yang memberikan dukungan moril dan lainnya.

Akhir kata, penulis berharap Allah Subhanahu Wata'ala berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga laporan ini banyak membantu dan bermanfaat bagi penulis sendiri dan lebih luasnya untuk pengembangan keilmuan Keperawatan komunitas Aamiin.

Jakarta, Maret 2018

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAH PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Kegiatan	4
BAB II DESKRIPSI KEGIATAN	5
A. Nama Kegiatan	5
B. Waktu Pelaksanaan	5
C. Sasaran Kegiatan	5
D. Bentuk Kegiatan	5
E. Strategi Pelaksanaan	5
F. Metode	5
G. Media dan Alat	5
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	6
A. Hasil Pelaksanaan kegiatan	6
B. Pembahasan	6
BAB IV PENUTUP	9
A. Kesimpulan	9
B. Saran	9
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit dan hospitalisasi merupakan suatu stressor yang dihadapi anak selama di rumah sakit. Hal ini disebabkan karena perubahan status kesehatan dan lingkungan serta mekanisme koping yang belum optimal untuk mengatasi kejadian - kejadian yang dialami. Reaksi anak terhadap sakit dan hospitalisasi dipengaruhi oleh perkembangan usia, pengalaman sakit sebelumnya, mekanisme koping yang dimiliki anak, berat atau ringannya penyakit dan support sistem yang tersedia (Wong's, 2008).

Respon perilaku yang diperlihatkan anak akibat dampak hospitalisasi pada bayi kurang dari 8 bulan, bayi belum dapat mengekspresikannya. Pada bayi lebih dari 8 bulan, terlihat bayi sudah mulai berespon dengan menangis. Pada usia toddler dan pra sekolah, respon anak terdiri dari 3 fase yaitu **fase protes** yang dimanifestasikan dengan menangis, berteriak, menolak kehadiran orang lain dan berakhir dengan kelelahan; *fase despair* yang dimanifestasikan dengan tidak aktif, menarik diri terhadap orang lain, apatis, sedih, tidak tertarik dengan lingkungan dan menolak makan atau minum; *fase detachment* yang dimanifestasikan dengan mulai tertarik dengan lingkungan, mau berinteraksi dengan orang lain. Pada usia sekolah, anak akan memprotes penyakit yang dialami, namun secara berangsur-angsur anak mulai kooperatif dengan tindakan yang diberikan. Pada usia remaja, anak sering bertanya dan mulai mengerti akan tindakan yang dilakukan padanya (Wong's, 2008).

Salah satu upaya untuk meminimalkan dampak hospitalisasi tersebut adalah dengan melanjutkan aktifitas yang menguasai sebagian besar dari aktifitas kehidupan sehari - hari anak yaitu dengan tetap memenuhi kebutuhan bermain selama dirawat (Chuster C dan Ashburn, 2005). Menurut Erickson yang dikutip oleh Petrillo dan Sanger (2004), tindakan terapeutik bagi anak yang sedang dirawat di rumah sakit salah satunya adalah dengan bermain.

Bermain merupakan suatu kegiatan alamiah yang menuntun anak untuk belajar, membantu perkembangan emosional. Sering dikatakan bermain merupakan pekerjaan anak, dimana anak dapat mengungkapkan perasaannya, fantasi, ketakutan dan konflik

(Petrillo dan Sanger, 2004). Menurut Hurlock (1978), bermain merupakan kegiatan yang dilakukan untuk kesenangan yang ditimbulkan tanpa mempertimbangkan hasil akhir.

Pelaksanaan aktifitas bermain yang dilaksanakan di rumah sakit akan memberikan hiburan dan relaksasi bagi anak, merangsang pertumbuhan dan perkembangan, membantu merasakan kenyamanan di lingkungan yang asing, mengurangi stress akibat perpisahan dengan rumah, membantu mengurangi ketegangan dan mengekspresikan perasaannya serta mengembangkan kreatifitas. Bermain yang dilakukan anak merupakan unsur penting untuk perkembangan sensorik, motorik, intelektual, moral, sosialisasi, kreatifitas, kesadaran diri dan terapeutik (Whaley and Wong's, 2008).

Menurut Maslow yang dikutip oleh Kozier (2003), manusia mempunyai 5 tingkatan kebutuhan yaitu fisiologis, rasa aman, dicintai dan mencintai, harga diri serta aktualisasi diri. Kecemasan yang ditimbulkan akibat hospitalisasi akan mengganggu rasa aman anak.

Berdasarkan beberapa literatur tentang konsep keperawatan, salah satunya dijelaskan bahwa konsep keperawatan adalah sebagai berikut : “ Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional sebagai bagian integral pelayanan kesehatan berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan meliputi aspek biologi, psikologi, sosial dan spiritual yang bersifat komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga, dan masyarakat yang sehat maupun sakit mencakup siklus hidup manusia untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal” (Gaffar, 2003).

Berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan tersebut, perawat akan mempelajari bentuk dan sebab tidak terpenuhinya kebutuhan dasar pasien serta upaya perawatan dan penyembuhan. Perawat tidak hanya mampu memenuhi aspek biologis atau penyakit fisiknya saja, akan tetapi juga aspek psikologi, sosial, dan spiritual.

Fokus utama asuhan keperawatan bertumpu pada upaya meningkatkan, memperbaiki dan memelihara status kesehatan. Perawat juga berperan dalam memfasilitasi coping klien dan keluarganya akibat adanya perubahan fungsi tubuh (Gaffar, 2003). Hal ini menuntut perawat sebagai tenaga kesehatan yang terlibat langsung dalam perawatan dan pemantauan klien selama 24 jam berperan dalam melaksanakan aktifitas bermain di rumah sakit untuk meminimalkan dampak hospitalisasi sebagai salah satu sarana bagi anak untuk mengurangi ketegangan yang dialaminya.

Untuk dapat terlaksananya suatu kegiatan bermain yang dilakukan oleh perawat, pada awalnya didasari oleh adanya pengetahuan tentang kegiatan bermain yang akan dilakukan dan kemudian akan membentuk sikap sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Hal lain yang ikut berkontribusi adalah adanya faktor pendukung berupa fasilitas atau sarana dan juga faktor pendorong, dimana dengan adanya faktor pendorong, seorang perawat akan lebih termotivasi untuk melakukan suatu kegiatan.

Menurut Green (2004), faktor - faktor yang berpengaruh terhadap pelaksanaan aktifitas bermain, terdiri atas tiga faktor. **Faktor pertama yaitu faktor predisposisi** yang mencakup pengetahuan dan sikap perawat. Terbentuknya suatu perilaku baru terutama pada orang dewasa dimulai dari domain kognitif (pengetahuan). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Rogers yang dikutip oleh Notoatmodjo, 2005).

Dari pengetahuan tersebut akan menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap terhadap objek yang diketahuinya, apakah ia mendukung atau tidak mendukung. Jika seseorang tersebut mendukung, maka kemungkinan ia akan berperilaku sesuai dengan sikapnya, begitu pula sebaliknya. Menurut Secord dan Backman yang dikutip oleh Anzwar (2005), sikap merupakan komponen - komponen kognitif, afektif dan konatif yang saling berinteraksi dalam memahami, merasakan dan berperilaku terhadap suatu objek. **Faktor kedua yaitu faktor pendukung**, diantaranya sarana atau fasilitas yang ada untuk mendukung terlaksananya kegiatan individu atau kelompok, termasuk juga protap dan kebijakan yang ditetapkan dan **faktor yang ketiga adalah faktor pendorong**, seperti adanya dukungan sosial seperti umpan balik dari atasan, pengaruh teman dan pasien. Tanpa *feedback* tersebut, memiliki peluang yang kecil untuk menciptakan suasana berkelanjutan dan hasil akhir yang sukses (Green, 2004). Tiga faktor tersebut akan memberikan kontribusi bagi perawat dalam melaksanakan aktivitas bermain yang akan diberikan pada anak.

Berdasarkan uraian tersebut diatas kami Akper Fatmawati berinisiatif untuk melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan memberikan terapi anak bermain kepada kepada warga di Posko Banjir Kelurahan Pangadgan.

B. Tujuan Kegiatan PKM

Dalam acara Terapi aktivitas Bermain ini bertujuan kami kepada anak pun tercapai yaitu:

1. Menstimulasi perkembangan sensorik dan motorik anak.
2. Menstimulasi perkembangan intelektual anak.
3. Merangsang perkembangan sosialisasi dan moral anak.
4. Merangsang meningkatkan kreativitas anak.
5. Mengurangi rasa cemas dan takut selama Banjir.

BAB II

DESKRIPSI KEGIATAN

A. Nama Kegiatan

Terapi Aktivitas Bermain pada anak di posko banjir Kelurahan Pangadegan Jakarta Selatan.

B. Waktu Pelaksanaan

Dilaksanakan di Posko Banjir Kelurahan Pangadegan Jakarta Selatan di mulai dari tanggal 8-9 Februari 2018.

C. Sasaran Kegiatan

Seluruh Anak di Posko banjir Kelurahan Pangadgan Jakarta Selatan

D. Bentuk Kegiatan

Adapun bentuk kegiatan ini adalah melakukan Terapi Aktivitas Bermain pada anak di posko banjir kelurahan pangadgan Jakarta Selatan.

E. Strategi Pelaksanaan

Pihak Puskesmas bekerja sama dengan Akper Fatmawati untuk mendata posko banjir yang menjadi sasaran dalam kegiatan terapi anak bermain pada anak di posko banjir.

F. Metode

Terapi aktivitas bermain kepada anak dan orangtua

G. Media atau alat

1. Alat-alat permainan.
2. mic, speaker.
3. Dokumentasi

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Pelaksanaan Kegiatan

Hasil yang telah dicapai setelah melakukan pengabdian kepada masyarakat berupa Terapi bermain pada anak di posko banjir kelurahan pangadgan yaitu: Setelah diberikan terapi bermain pada anak didapatkan hasil anak tidak mengalami kecemasan yang terlalu berat. Hal ini menunjukkan terapi bermain pada anak dapat memberikan dampak terjadinya penurunan emosi dan kecemasan yang dialaminya.

B. Pembahasan

1. Kontribusi Kegiatan Dalam Rangka Meningkatkan Kualitas Minat, Bakat Dan Kemampuan

Adanya kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa penyuluhan kesehatan tentang terapi bermain pada anak di posko banjir kelurahan pangadgan dapat memberikan manfaat kepada mahasiswa seperti mengembangkan minat dan bakat mahasiswa dalam berkomunikasi melalui terapi bermain kepada anak, meningkatkan kemampuan dalam melakukan pendidikan kesehatan yang merupakan salah satu peran perawat sebagai pendidik untuk meningkatkan pengetahuan dan merubah perilaku masyarakat agar menjalankan perilaku hidup sehat masyarakat, menambah pengalaman mahasiswa dalam menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama menempuh pendidikan di Akper Fatmawati, mengembangkan rasa kepedulian terhadap orang lain sesuai dengan nilai luhur yang ditanamkan selama pendidikan, mempererat tali silaturahmi antar mahasiswa/i Akademi Keperawatan Fatmawati Jakarta dengan masyarakat di Kelurahan Pangadegan.

2. Kendala Yang Dihadapi

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan oleh Akper Fatmawati dapat dilaksanakan sesuai dengan jadwal yang telah diajukan dalam proposal kegiatan, namun harus menyesuaikan dengan jam kegiatan di posko sehingga harus menunggu beberapa saat.

Dengan adanya perubahan waktu tersebut maka membutuhkan beberapa waktu untuk melakukan proses koordinasi. Dibantu dengan pihak kader untuk mengidentifikasi anak.

Walaupun kegiatan ini mengalami berbagai kendala namun berkat koordinasi yang baik dan adanya dukungan dari berbagai pihak maka kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh dosen dan SEMA Akper Fatmawati berjalan dengan lancar dan mendapatkan respon positif dari warga, yang ditunjukkan dengan partisipasi warga dalam mengikuti kegiatan dan harapan warga agar pelaksanaan kegiatan terapi bermain ini dapat dilaksanakan secara rutin.

3. Tindak Lanjut yang Direncanakan

Tindak lanjut yang direncanakan kepada warga setelah mengikuti kegiatan terapi bermain pada anak diharapkan anak dan orang tua dapat melakukan penerapan. Tindak lanjut yang direncanakan bagi Akper Fatmawati yaitu melaporkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini kepada institusi Akper Fatmawati agar kegiatan ini ditindaklanjuti dengan melaksanakan kegiatan terapi bermain pada secara rutin sebagai program kegiatan pengabdian kepada masyarakat dosen dengan melibatkan mahasiswa.

4. Pemanfaatan Dana

Komponen	Jumlah	Satuan	Harga Satuan (Rp)	Jumlah Harga(Rp)	Biaya yang diusulkan
Kegiatan terapi bermain					
Proposal	1	Buah	100.000	100.000	
Laporan	1	Buah	150.000	150.000	
Mainan	20	Buah	10.000	200.000	
Dekorasi ruangan	1	Buah	100.000	100.000	
Hadiah per anak	20	Orang	20.000	400.000	
					950.000
Biaya Konsumsi					
Snack	50	Orang	10.000	500.000	
					500.000
Transportasi					
Mahasiswa	6	Orang	50.000	300.000	
Dosen	2	Orang	100.000	200.000	
Dokumentasi	1	Buah	50.000	50.000	
					550.000

Total					2.000.000
--------------	--	--	--	--	------------------

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

Terapi bermain merupakan metode yang sering digunakan untuk mengatasi trauma anak akibat bencana. Bencana alam adalah suatu peristiwa atau rangkaian peristiwa luar biasa yang disebabkan oleh fenomena alam seperti gempa bumi, tsunami, gunung meletus, banjir, kekeringan, angin topan, atau tanah longsor. Terjadinya bencana alam sering menimbulkan korban jiwa dan harta, serta rusaknya infrastruktur, seperti jalan, gedung perkantoran, fasilitas umum, serta terputusnya jaringan listrik dan telepon. Kerusakan dan kehilangan sanak saudara akibat bencana sering menimbulkan syok, tekanan, kecemasan, rasa bersalah bahkan trauma pada penyintas. Jika kondisi tersebut berkelanjutan dan tidak ditangani, dapat berujung pada gangguan psikologis seperti kecemasan, depresi dan *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD).

Anak-anak menjadi pihak yang paling rentan mengalami trauma akibat bencana alam. Anak-anak yang mengalami trauma biasanya mudah mengalami gangguan kesehatan seperti demam dan sakit tenggorokan, sering mengalami mimpi buruk dan tidak fokus, sering merasa sedih dan sulit berkonsentrasi, serta menjadi malas dan sulit bergaul. Anak yang mengalami trauma harus mendapatkan perhatian khusus agar trauma yang ia rasakan tidak berkelanjutan. Pasalnya, trauma pada anak dapat mengganggu perkembangannya, yang kemudian bisa terbawa sampai ia dewasa.

B. Saran

1. Diharapkan antar perawat saling memberikan motivasi dalam melaksanakan aktifitas bermain pada anak.
2. agar membuat suatu ruangan khusus untuk bermain dengan memfungsikan ruangan yang tidak dipakai.
3. Agar memfungsikan alat dan ruangan bermain yang sudah ada

DOKUMENTASI KEGIATAN

