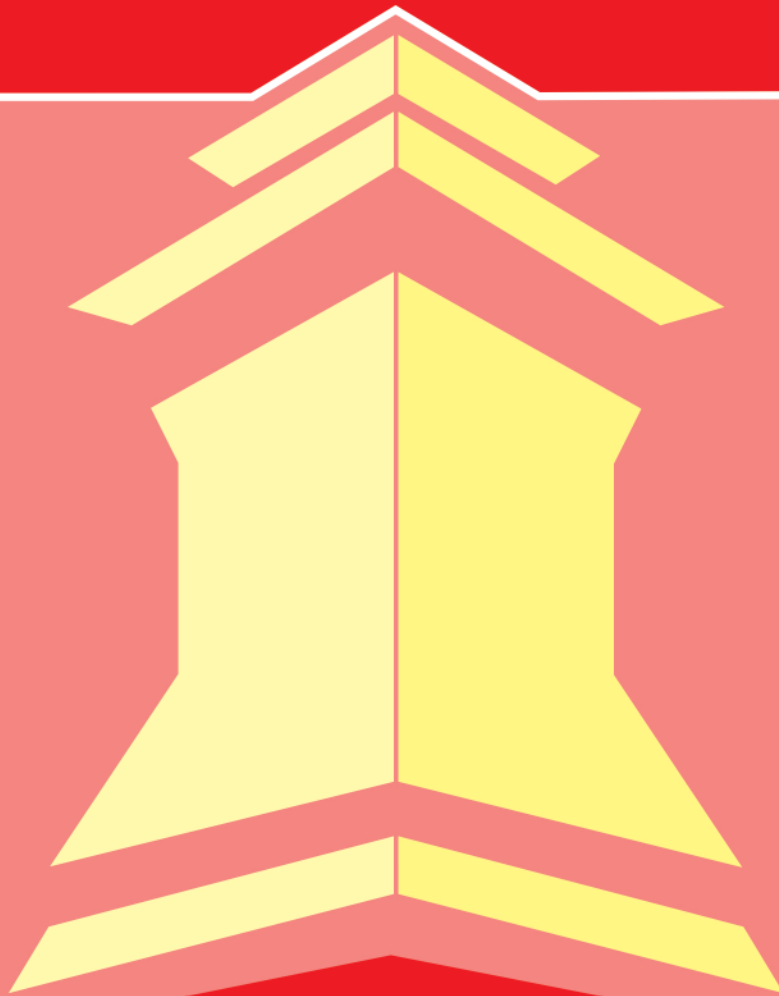


P-ISSN 2614-3593
E-ISSN 2614-3607

jurnal

Pengabdian Kesehatan



Vol. 1 | No. 1 | Januari 2018

JURNAL PENGABDIAN KESEHATAN

Editor In Chief

Eko Prasetyo, SKM, M.Kes., STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Editorial Board

David Laksamana Caesar, SKM, M.Kes, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
Sri Hartini, S.Kep, Ns, M.Kes, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
Solikhul Huda, S.Kep, Ns, M.N.S, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia
Annik Megawati, M.Sc, Apt, STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Reviewer

Wahyu Hidayati, Ns, M.Kep, Sp.K.M.B, Universitas Diponegoro Semarang, Indonesia
dr.Mahalul Azam, M.Kes, Universitas Negeri Semarang, Indonesia
Didik Sumanto, SKM, M.Kes(Epid), Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

English Language Editor

Arina Hafadhotul Husna, S.Pd, M.Pd., STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

IT Support

Susilo Restu Wahyuno, S.Kom., STIKES Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Penerbit

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM)
STIKES Cendekia Utama Kudus

Alamat

Jalan Lingkar Raya Kudus - Pati KM.5 Jepang Mejobo Kudus 59381
Telp. (0291) 4248655, 4248656 Fax. (0291) 4248651
Website : <http://jpk.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/>
Email : jurnal@stikescendekiautamakudus.ac.id

Jurnal Pengabdian Kesehatan merupakan jurnal ilmiah hasil-hasil pengabdian masyarakat didalam pemberdayaan di bidang Kesehatan yang diterbitkan oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) STIKES Cendekia Utama Kudus secara berkala 2 (dua) kali dalam satu tahun.

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Susunan Dewan Redaksi.....	ii
Kata Pengantar.....	iii
Daftar Isi	iv
 Peningkatan Produktifitas Kerja dengan Penerapan Prinsip-Prinsip K3 di Lingkungan Kerja	
Eko Prasetyo, David Laksamana Caesar, Arina Hafadhotul Husna.....	1
 Pengembangan Manisan Lidah Buaya sebagai Obat Pencahar Alami	
Yulia Pratiwi, Ina Ristian, Ricka Islamiyati.....	10
 Edukasi Kesehatan Farmasi Penyakit Rematik di Desa Ngangkut Kota Kudus	
Annis Rahmawaty, Endra Pujiastuti, Lilis Sugiarti	16
 Pencegahan HIV AIDS-Has Save Kids Jaman Now pada Siswa SMK Al-Islam Kudus	
Rohmatun Nafi'ah, Sholihul Huda	22
 Penerapan Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN 3 M Plus-DBD) pada Anak Usia Sekolah dengan Pendekatan Komunikasi Perubahan Perilaku di SDN 4 Kecamatan Kalinyamatan Jepara	
Galia Wardha Alvita, Sholihul Huda, Ilham Setyo Budi.....	29
 Peningkatan Kualitas Kesehatan Anak dengan Penerapan Cara Mencuci Tangan yang Benar dan Pengenalan tentang Obat Kepada Anak Usia Dini	
Annik Megawati, Ema Dwi Hastuti, Dessy Erliani Mugita Sari.....	39
 Terapi Bermain pada Anak Prasekolah untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Saat Hospitalisasi	
Sri Hartini, Biyanti Dwi Winarsih, Erna Sulistyawati.....	46
 Lampiran	
Pedoman Penulisan Naskah JPK	54
Ucapan Terima Kasih dan Penghargaan	58

TERAPI BERMAIN PADA ANAK PRA-SEKOLAH UNTUK MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN SAAT HOSPITALISASI DI RSUD KUDUS

Sri Hartini¹, Biyanti Dwi Winarsih², Erna Sulistyawati³
^{1,2,3}Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Cendekia Utama Kudus
Jl. Lingkar Raya Kudus – Pati Km. 5 Jepang Kec. Mejobo, Kudus
Telp. 081392053073, e-mail :hartini0001@yahoo.co.id

ABSTRAK

Program bermain merupakan kegiatan yang dilakukan secara sukarela untuk memperoleh kesenangan atau kepuasan sehingga anak akan menemukan kekuatan ataupun kelemahannya sendiri, minatnya, dan cara menyelesaikan tugas-tugas dalam bermain. Kegiatan bermain merupakan salah satu upaya untuk mengurangi kecemasan anak selama masa hospitalisasi. Pengabdian ini bertujuan untuk mengespresikan perasaan dan menurunkan kecemasan pada anak usia pra-sekolah selama mendapatkan perawatan di RSUD Kudus dengan menggunakan metode ceramah, implementasi, dan diskusi yang melibatkan 7 responden anak usia pra-sekolah. Analisis yang digunakan dengan menggunakan analisis situasional. Hasil yang didapatkan anak menjadi kooperatif selama dirawat dan kecemasan berkurang.

Kata kunci: sakit, hospitalisasi, cemas, anak usia prasekolah

ABSTRACT

Play therapy is a volunteer activity to gain pleasure or satisfaction so that the child will discover his own strengths or weaknesses, interests, and how to accomplish tasks in play. Playing activities is one effort to reduce anxiety during childhood hospitalization. This devotion aims to express feelings and decrease anxiety in preschoolers during receiving care at RSUD Kudus using lecture, implementation, and discussion methods involving 7 respondents of preschool aged children. The analysis used by using situational analysis. The results obtained by the child become co-operative during treatment and anxiety is reduced.

Key words: sick, hospitalization, anxiety, children of preschool age

PENDAHULUAN

Hospitalisasi merupakan suatu proses yang karena suatu alasan yang berencana atau darurat, mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah.[1] Berbagai perasaan yang sering muncul pada anak, yaitu cemas, marah, sedih, takut, dan rasa bersalah. Perasaan tersebut dapat timbul karena menghadapi sesuatu yang baru dan belum pernah dialami sebelumnya, rasa tidak aman dan tidak nyaman, perasaan kehilangan dan sesuatu yang dirasakan menyakitkan. Sehingga perilaku yang dapat ditimbulkan dari anak selama terjadi respon kecemasan ialah; reaksi agresif dengan marah dan berontak, ekspresi verbal dengan mengucapkan kata-kata marah, tidak mau bekerja sama dengan perawat, dan ketergantungan pada orang tua.[1]

Program bermain merupakan kegiatan yang dilakukan secara sukarela untuk memperoleh kesenangan atau kepuasan.[1] Bermain tidak sekedar mengisi waktu tetapi merupakan kebutuhan anak seperti halnya makanan, perawatan dan cinta kasih. Dengan bermain anak akan menemukan kekuatan serta kelemahannya sendiri, minatnya, cara menyelesaikan tugas-tugas dalam bermain.[2] Untuk mengurangi kecemasan anak selama masa hospitalisasi ini dibutuhkan upaya – upaya yang dapat menurunkan kecemasan, salah satunya melalui kegiatan bermain.

Guna mencegah dan mengatasi terjadinya masalah tersebut, maka diperlukan program yang mampu menjawab tantangan permasalahan pada anak hospitalisasi. Dengan alasan menekankan tema tentang bermain pada anak selama masa hospitalisasi di karenakan, ruang Bogenvile RSUD Kudus sudah mempunyai ruang bermain yang belum dapat dimanfaatkan anak dalam masa perawatan di rumah sakit karena kurangnya sarana. Permasalahan ini merupakan bukan suatu halangan dalam memberikan bentuk pelayanan yang holistik pada anak selama dirawat. Kami sengaja menentukan pengabdian masyarakat yang spesifik

tentang bermain mewarnai gambar, karena aktivitas terapi bermain ini dapat disesuaikan dengan kondisi anak selama sakit dan tempat dapat disesuaikan dengan keterbatasan sarana maupun prasarana yang ada di RSUD Kudus.

Kegiatan mewarnai gambar pada anak selama masa hospitalisasi ini diharapkan anak dapat melanjutkan pertumbuhan dan perkembangan yang normal pada saat sakit anak mengalami gangguan dalam pertumbuhan dan perkembangannya, selama anak dirawat di rumah sakit, kegiatan stimulasi pertumbuhan dan perkembangan masih harus tetap dilanjutkan untuk menjaga kesinambungannya, mengekspresikan perasaan, keinginan, dan fantasi serta ide-idenya, mengembangkan kreativitas dan kemampuannya memecahkan masalah, dapat beradaptasi secara efektif terhadap stress karena sakit dan dirawat di rumah sakit.[2]

Terapi bermain tentang mewarnai gambar sangat sesuai dengan tahap perkembangan anak usia prasekolah, sehingga kondisi ini jika dilaksanakan selama anak berada pada masa perawatan sangat sesuai untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak. Selama masa perawatan anak di rumah sakit dapat diketahui rasa cemas, takut dapat muncul secara berlebihan bahkan dapat muncul respon penolakan pada anak, sehingga berpengaruh dan mengganggu pada proses perawatan dan pengobatan selama di rumah sakit. Sehubungan dengan fenomena ini kami meyakini bahwa salah satu solusi dalam meringankan dan menurunkan tingkat kecemasan anak adalah dengan mengajak mereka bermain sesuai dengan tahap pertumbuhan atau perkembangan yang sesuai dengan kondisi anak.

Menggambar atau mewarnai sebagai suatu permainan yang nondirective memberikan kesempatan anak untuk bebas berekspresi dan sangat therapeutic (sebagai permainan penyembuh atau therapeutic play). Mengekspresi feelingnya dengan menggambar atau mewarnai gambar, berarti memberikan pada anak suatu cara untuk berkomunikasi, tanpa menggunakan kata.[3] Ketika seorang anak belajar menggambar, akan

terjadi sebuah aktivitas atau sebuah proses pembelajaran yang mencakup indera penglihatan, pikiran, mental dan fisik anak. Masing – masing proses berhubungan dengan perkembangan ketrampilan dan mental anak. Salah satu fungsi bermain tersebut merupakan nilai terapeutik, terapi bermain sangat sesuai dalam penerapannya pada anak selama proses hospitalisasi atau perawatan di rumah sakit. Masa hospitalisasi ini anak merupakan tahap yang paling menentukan terhadap proses penyembuhan selama perawatan dan pengobatan di rumah sakit.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan metode ceramah, Tanya jawab dan diskusi.. Pengabdian ini dilakukan pada bulan Agustus 2017 dan lokasi pengabdian dilakukan di Rumah Sakit Umum Kudus.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bermain merupakan proses alamiah dan naluriah yang berfungsi sebagai nutrisi dan gizi bagi kesehatan fisik dan psikis anak dalam masa perkembangannya. Aktivitas bergerak (*moving*) dan bersuara (*noice*) menjadi sarana dan proses belajar yang efektif buat anak, proses belajar yang tidak sama dengan belajar secara formal di sekolah.[4] Bisa dianalogikan bahwa bermain sebagai sebuah praktik dari teori sosialisasi dengan lingkungan anak. Dengan bermain, anak bisa merasa bahagia. Rasa bahagia inilah yang menstimulasi syaraf-syaraf otak anak untuk saling terhubung, sehingga membentuk sebuah memori baru Memori yang indah akan membuat jiwanya sehat, begitupun sebaliknya. Karena itu, banyak manfaat dari bermain untuk mengoptimalkan perkembangan anak, di antaranya :

1. *Learning by planning*. Bermain bagi anak dapat menyeimbangkan motorik kasar seperti berlari, melompat atau duduk, serta motorik halus seperti menulis, menyusun gambar atau balok, menggunting

dan lain-lain. Keseimbangan motorik kasar dan halus akan sangat berpengaruh terhadap perkembangan psikologis anak. Secara tidak langsung, permainan merupakan perencanaan psikologis bagi anak untuk mencapai kematangan dan keseimbangan di masa perkembangannya

2. Mengembangkan otak kanan. Dalam beberapa kondisi belajar formal, seringkali kinerja otak kanan tidak optimal. Melalui permainan, fungsi kerja otak kanan dapat dioptimalkan karena bermain dengan teman sebaya seringkali menimbulkan keceriaan bahkan pertengkaran. Hal ini sangat berguna untuk menguji kemampuan diri anak dalam menghadapi teman sebaya, serta mengembangkan perasaan realistis anak akan dirinya. Artinya, ia dapat merasakan hal-hal yang dirasa nyaman dan tidak nyaman pada dirinya dan terhadap lingkungannya, serta dapat mengembangkan penilaian secara objektif dan subjektif atas dirinya.
3. Mengembangkan pola sosialisasi dan emosi anak. Bermain dapat menjadi sarana anak untuk belajar menempatkan dirinya sebagai makhluk sosial. Dalam permainan anak berhadapan dengan berbagai karakter yang berbeda, sifat dan cara berbicara yang berbeda pula, sehingga ia dapat mulai mengenal heterogenitas dan mulai memahaminya sebagai unsur penting dalam permainan. Anak juga dapat mempelajari arti penting nilai keberhasilan pribadi dalam kelompok; serta belajar menghadapi ketakutan, penolakan, juga nilai baik dan buruk yang akan memperkaya pengalaman emosinya. Dengan kata lain, bermain membuat dunianya lebih berwarna, perasaan kesal, marah, kecewa, sedih, senang, bahagia akan secara komplit ia rasakan dalam permainan. Hal ini akan menjadi pengalaman emosional sekaligus belajar mencari solusi untuk menanggulangi perasaan-perasaan tersebut di kemudian hari.
4. Belajar memahami nilai memberi dan menerima. Bermain bersama teman sebaya bisa membuat anak belajar memberi dan berbagi,

serta belajar memahami nilai *take and give* dalam kehidupannya sejak dini. Melalui permainan, nilai-nilai sedekah dalam bentuk sederhana bisa diterapkan. Misalnya berbagi makanan atau minuman ketika bermain, saling meminjam mainan atau menolong teman yang kesulitan. Anak juga akan belajar menghargai pemberian orang lain sekali pun ia tidak menyukainya, menerima kebaikan dan perhatian teman-temannya. Proses belajar seperti ini tidak akan diperoleh anak dengan bermain mekanis atau pasif, karena lawan atau teman bermainnya adalah benda mati.

5. Sebagai ajang untuk berlatih merealisasikan rasa dan sikap percaya diri (*self confidence*), mempercayai orang lain (*trust to people*), kemampuan bernegosiasi (*negotiation ability*) dan memecahkan masalah (*problem solving*). Ragam permainan dapat mengasah kemampuan bersosialisasi, kemampuan bernegosiasi, serta memupuk kepercayaan diri anak untuk diakui di lingkungan sosialnya. Anak juga akan belajar menghargai dan mempercayai orang lain, sehingga timbul rasa aman dan nyaman ketika bermain. Rasa percaya diri dan kepercayaan terhadap orang lain dapat menimbulkan efek positif pada diri anak, ia akan lebih mudah belajar memecahkan masalah karena merasa mendapat dukungan sekalipun dalam kondisi tertentu ia berhadapan dengan masalah dalam lingkungan bermainnya.

Pengaruh bermain di rumah sakit bagi perkembangan anak menurut Supartini (2004) adalah meningkatkan hubungan antara klien (anak dan keluarga) dan perawat, perawatan di rumah sakit akan membatasi kemampuan anak untuk mandiri. Aktivitas bermain yang terprogram akan memulihkan perasaanman diri pada anak, permainan pada anak di rumah sakit tidak hanya memberikan rasa senang pada anak, tetapi juga akan membantu anak mengekspresikan perasaan dan pikiran cemas, takut, sedih tegang dan nyeri, permainan yang tera peutukakan dapat

meningkatkan kemampuan anak untuk mempunyai tingkah laku yang positif.

Hasil otentinya sebagai berikut: adanya hak kekayaan ilmu yang didapat oleh anak tentang perkembangan, terbentuknya kader mahasiswa praktik maupun perawat setempat yang diharapkan menjadi role model positif di ruangan anak, dan adanya program terapi bermain secara berkelanjutan serta SOP dan SAP yang baku.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Masa hospitalisasi ini anak merupakan tahap yang paling menentukan terhadap proses penyembuhan selama perawatan dan pengobatan di rumah sakit. Ketika seorang anak belajar menggambar, akan terjadi sebuah aktivitas atau sebuah proses pembelajaran yang mencakup indera penglihatan, pikiran, mental dan fisik anak. Masing – masing proses berhubungan dengan perkembangan ketrampilan dan mental anak. Salah satu fungsi bermain tersebut merupakan nilai terapeutik, terapi bermain sangat sesuai dalam penerapannya pada anak selama proses hospitalisasi atau perawatan di rumah sakit.

Saran

Untuk rumah sakit terapi bermain bisa sebagai program unggulan yang sudah dilengkapi dengan adanya sarana prasarana yang lengkap baik ruangan, jenis permainan, kesediaan tenaga dan standar operasional prosedur yang jelas.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Program Pengabdian masyarakat ini dibiayai oleh STIKES Cendekia Utama Kudus dengan Surat Perjanjian Kontrak Pengabdian Masyarakat (SPK-PM) Nomor: 010/SK-PI/LPPM-STIKES CU/IV/2017 Tanggal 4 April 2017.

2. Direktur RSUD dr. Loekmono Hadjo Kudus yang telah memberikan izin sehingga program pengabdian masyarakat ini berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Supartini. 2004. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.
2. Soetjiningsih. 2005. *Tumbuh kembang anak*. Jakarta: EGC.
3. Whaley & Wong. 2009. *Buku ajar keperawatan pediatrik*, edisi 6. Jakarta: EGC.
4. Kartono. 2007. *Psikologi anak – psikologi perkembangan*, Edisi 6. Bandung: Mandar Maju.

PEDOMAN PENULISAN NASKAH JPK

Jurnal Pengabdian Kesehatan (JPK) STIKES Cendekia Utama Kudus menerima naskah hasil-hasil pengabdian masyarakat di dalam pemberdayaan di bidang kesehatan.

Naskah adalah karya asli penulis, bukan plagiat, saduran atau terjemahan karya penulis lain.

Naskah khusus ditujukan kepada Jurnal Pengabdian Kesehatan (JPK) STIKES Cendekia Utama Kudus, belum pernah dipublikasikan di media lain. Naskah yang dikirim harus disertai surat persetujuan publikasi dan surat pengantar yang ditandatangani penulis.

Komponen naskah:

- **Judul**, ditulis maksimal 150 karakter, huruf *Book Antiqua*, ukuran 13, spasi 1
- **Identitas penulis**, ditulis setelah judul. Terdiri atas nama (tanpa gelar), alamat tempat kerja, nomor telepon/hp dan alamat email.
- **Abstrak** dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, maksimal 200 kata, disusun dalam satu alinea, berisi masalah, tujuan, metode pelaksanaan, hasil dan 3-5 kata kunci. Untuk naskah dalam bahasa Inggris, tidak perlu disertai abstrak dalam bahasa Indonesia.
- **Pendahuluan**, tanpa subjudul, berisi latar belakang, sedikit tinjauan pustaka dan tujuan program pengabdian.
- **Metode**, dijelaskan secara rinci variasi kegiatan melalui tahapan didalam pelaksanaan pengabdian masyarakat di bidang kesehatan
- **Hasil dan Pembahasan**, mengurai secara tepat dan argumentatif hasil program pengabdian, kaitan hasil dengan teori yang sesuai dan sistematis.
- **Tabel atau gambar**. Tabel, diberi nomor sesuai urutan penyebutan dalam teks, ditulis 1 (satu) spasi, ukuran 11. Judul singkat, padat dan jelas, terletak di atas tabel. Gambar, diberi nomor sesuai urutan penyebutan dalam teks. Judul singkat, padat dan jelas, terletak di bawah gambar.

- **Simpulan dan Saran.** Simpulan menjawab masalah program pengabdian dengan pernyataan tegas. Saran logis, tepat guna dan tidak mengada-ada, dan ada keterkaitan dengan keberlanjutan program pengabdian
- **Rujukan/ referensi** ditulis sesuai aturan ***Vancouver***, urut sesuai dengan pemunculan dalam keseluruhan teks, maksimal 25 rujukan dan 75 persen merupakan publikasi dalam 10 tahun terakhir.

Naskah sebanyak 15-25 halaman kuarto, batas atas-bawah-tepi kiri-tepi kanan (cm) : 4-3-4-3, spasi 1,5, jenis huruf: arial, ukuran 12, format microsoft word, dalam bentuk softfile dan 3 (tiga) eksemplar dalam bentuk print out.

Naskah dikirim ke alamat : Redaksi Jurnal Pengabdian Kesehatan (JPK) STIKES Cendekia Utama Kudus, Jl. Lingkar Raya Km.05 Jepang Mejobo Kudus 59381.

Kontak langsung dapat melalui:

- Eko Prasetyo : 081575435102
- David Laksamana Caesar : 085727448958
- Sholihul Huda : 081326404743

Naskah juga dapat dikirim melalui email :

lppm.stikescendekiautama@yahoo.com

CONTOH PENULISAN DAFTAR PUSTAKA

Artikel Jurnal Penulis Individu.

Sloan NL, Winikoff B, Fikree FF. An ecologic analysis of maternal mortality ratios. *Stud Fam Plann* 2001;32:352-355.

Artikel Jurnal Penulis Organisasi

Diabetes Prevention Program Research Group. Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. *Hypertension*.2002;40(5):679-86

Artikel Jurnal di Internet

Goodyear-Smith F and Arroll B, Contraception before and after termination of pregnancy: can we do it better? *New Zealand Medical Journal*, 2003, Vol. 116, No. 1186, <<http://www.nzma.org.nz/journal/116-1186/683/content.pdf>>, accessed Aug. 7, 2007.

Buku Dengan Nama Editor sebagai penulisnya

Lewis G, ed. *Why mothers die 2000–2002: the confidential enquiries into maternal deaths in the United Kingdom*. London: RCOG Press; 2004.

Buku yang Ditulis Individu

Loudon I. *Death in childbirth. An international study of maternal care and maternal mortality 1800-1950*. London: Oxford University Press, 1992.

Buku yang Ditulis Organisasi

Council of Europe, *Recent Demographi Developments in Europe 2004*, Strasbourg, France: Council of Europe Publishing, 2005.

Artikel dari Buletin

Ali MM, Cleland J and Shah IH, Condom use within marriage: a neglected HIV intervention, *Bulletin of the World Health Organization*, 2004, 82(3):180–186.

Paper yang Dipresentasikan dalam Pertemuan Ilmiah/Konferensi

Kaufman J, Erli Z and Zhenming X, Quality of care in China: from pilot project to national program, paper presented at the IUSSP XXV International Population Conference, Tours, France, July 18–23, 2005.

Bab dalam Buku

Singh S, Henshaw SK and Berentsen K, Abortion: a worldwide overview, in: Basu AM, ed., The Sociocultural and Political Aspects of Abortion, Westport, CT, USA: Praeger Publishers, 2003, pp. 15–47.

Data dari Internet

U.S. Bureau of the Census, International Data Base, Country summary: China, 2007, <<http://www.census.gov/ipc/www/idb/country/chportal.html>>, accessed Aug. 12, 2007.

Disertasi

Lamsudin R. Algoritma Stroke Gajah Mada (Disertasi). Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada. 1997

Makalah dalam Surat Kabar

Banzai VK, Beto JA. Treatment of Lupus Nephritis. The Jakarta Post 1989; Dec 8; Sect A.5(col 3)

Kamus

Ectasia. Dorland's Illustrated Medical Dictionary. 27th ed. Philadelphia: Saunders, 1988;527