

BASED SPORT ACTIVITIES MANAGEMENT

“PEDOMAN MODEL PENGEMBANGAN PROGRAM LATIHAN KEBUGARAN
DAN POLA HIDUP SEHAT BAGI KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA
DALAM PROSES REHABILITASI SOSIAL”

Arifin Ika Nugroho, M.Pd
Dr. Sugeng Purwanto, M.Pd

**UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 28 TAHUN 2014
TENTANG HAK CIPTA**

PASAL 2

Undang-Undang ini berlaku terhadap:

- a. Semua Ciptaan dan produk Hak Terkait warga negara, penduduk, dan badan hukum Indonesia;
- b. Semua Ciptaan dan produk Hak Terkait bukan warga negara Indonesia, bukan penduduk Indonesia, dan bukan badan hukum Indonesia yang untuk pertama kali dilakukan Pengumuman di Indonesia;
- c. Semua Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dan pengguna Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait bukan warga negara Indonesia, bukan penduduk Indonesia, dan bukan badan hukum Indonesia dengan ketentuan:
 1. negaranya mempunyai perjanjian bilateral dengan negara Republik Indonesia mengenai perlindungan Hak Cipta dan Hak Terkait; atau
 2. Negeranya dan negara Republik Indonesia merupakan pihak atau peserta dalam perjanjian multilateral yang sama mengenai perlindungan Hak Cipta dan Hak Terkait.

**BAB XVII
KETENTUAN PIDANA**

Pasal 112

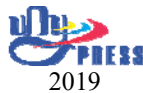
Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3) dan/atau Pasal 52 untuk Penggunaan Secara Komersial, dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah).

Pasal 113

- (1) Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
- (2) Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
- (3) Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).
- (4) Setiap Orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah).

BASED SPORT ACTIVITIES MANAGEMENT

**Arifin Ika Nugroho, M.Pd
Dr. Sugeng Purwanto, M.Pd**



BASED SPORT ACTIVITIES MANAGEMENT “PEDOMAN MODEL PENGEMBANGAN PROGRAM LATIHAN KEBUGARAN DAN POLA HIDUP SEHAT BAGI KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DALAM PROSES REHABILITASI SOSIAL”

@2019 Arifin Ika Nugroho, M.Pd. & Dr. Sugeng Purwanto, M.Pd.

ISBN: 978-602-498-045-0

Edisi Pertama

Diterbitkan dan dicetak oleh:

UNY Press

Jl. Gejayan, Gg. Alamanda, Kompleks Fakultas Teknik UNY

Kampus UNY Karangmalang Yogyakarta 55281

Mail: unypress.yogyakarta@gmail.com

Telp: 0274-589346

Anggota Ikatan Penerbit Indonesia (IKAPI)

Anggota Asosiasi Penerbit Perguruan Tinggi Indonesia (APPTI)

Penulis : Arifin Ika Nugroho, M.Pd.
Dr. Sugeng Purwanto, M.Pd.

Desain Cover : Arif Cahyo A

DAFTAR ISI

Daftar Isi	v
Prakata	vi
1. Bab I Pendahuluan	1
A. Latar Belakang Penyusunan	2
B. Tujuan Penyusunan Buku Panduan	9
C. Istilah – Istilah	10
2. Bab II (<i>Based - Sport – Activities</i>)	14
A. Pola Aktivitas Fisik (Kebugaran) bagi Pecandu Napza	14
B. Prinsip Perencanaan dan Tujuan Program Latihan Kebugaran	18
C. Petunjuk Aplikatif Program Latihan Kebugaran bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA	27
D. Aktivitas Bimbingan Fisik dan Kesehatan (Bodyweight Training, Koex dan Yoga) Aplikatif Koex dan Yoga (Energi dan Pemulihan Tubuh Pikiran dan Jiwa	44
E. Pola Makan Sehat Sebagai Terapi	59
3. Bab III Penutup	80
4. Daftar Pustaka	81

PRAKATA

Puji Syukur kami panjatkan kehadirat Allah S.W.T dengan telah tersusunnya “*BASED SPORT ACTIVITIES MANAGEMENT*”, berbentuk Buku Pedoman Model Pengembangan Program Latihan Kebugaran dan Pola Hidup Sehat bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA”. Buku ini merupakan pedoman bagi semua pihak yang berkepentingan dalam penyelenggaraan Rehabilitasi Sosial korban Penyalahgunaan Napza, khususnya dalam proses penanganan pemecahan masalah/ Intervensi Bimbingan Fisik dan Kesehatan bagi Teman-Teman Penyalahgunaan Napza.

Penyusunan buku Pedoman ini melibatkan praktisi, akademisi, dan ahli di bidang Rehabilitasi Sosial terkhusus dalam Pembinaan Fisik dan Kesehatan. **Buku ini merupakan review dari berbagai literatur terkait**, yang dikembangkan sesuai Perkembangan di lapangan, serta kebutuhan yang disesuaikan karakteristik dari Korban Penyalahgunaan Napza didalam Proses Rehabilitasi Sosial.

Kami menyadari bahwa sbagai sumber belajar, buku ini masih belum sempurna. Oleh karena itu kritik, masukan, dan saran demi kesempurnaan buku ini sangat diharapkan. Semoga buku panduan ini dapat bermanfaat bagi pembaca. Kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dalam penyusunan ini, kami menyampaikan terimakasih.

Yogyakarta, Februari 2019

Penyusun

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penyusunan

Permasalahan penyalahgunaan Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya yang selanjutnya disingkat NAPZA sudah semakin kompleks. Kondisi Demografis negara Indonesia yang sangat besar Serta mendukung untuk alur masuk dan keluar peredaran zat yang merusak generasi bangsa tersebut (salah satu unsur yang mendukung yakni kondisi pantai terpanjang ke-2 di dunia dan dengan fakta lapangan yang menunjukkan sekitar 890 kg berbagai jenis NAPZA masuk melewati perairan Indonesia disetiap tahunnya). Data menunjukkan bahwa, Menurut “*Laporan Akhir Survei Nasional Perkembangan Penyalahgunaan NAPZA Tahun Anggaran 2014*” yang diterbitkan oleh BNN, Diperkirakan jumlah penyalahguna Narkoba sebanyak 3,8 juta sampai 4,1 juta orang atau sekitar 2,10% sampai 2,25% dari total seluruh penduduk Indonesia yang berisiko terpapar narkoba di tahun 2015. Data dibawah ini merupakan gambaran sederhana sederhana yang menunjukkan, menurut Tingkat Ketergantungan penyalahgunaan NAPZA, Estimasi Angka Penyalahgunaan NAPZA pada pada Tahun 2015 di Indonesia.

Tabel 1. Proyeksi Jumlah Penyalahgunaan NAPZA Setahun Terakhir di Indonesia, 2014-2020 (dalam ribuan orang) Sumber: *Laporan Akhir Survei Nasional Perkembangan Penyalahgunaan NAPZA Thn Anggaran 2014*

Jenis Kelamin	Skenario	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Laki-Laki	Naik	3.088.7	3,224.0	3.348.7	3.461.4	3.561.5	3.648.3	3.722.8
	Stabil	2.997.5	3.051.5	3.105.5	3.159.0	3.221.9	3.264.4	3.318.0
	Turun	2.884.6	2.837.6	2.803.8	2.783.4	2.777.4	2.786.9	2.814.0
Perempuan	Naik	1.058.4	1.109.6	1.157.1	1.200.5	1.239.1	1.272.9	1.302.1
	Stabil	1.025.2	1.046.6	1.068.1	1.089.5	1.110.4	1.131.3	1.152.5
	Turun	986.0	972.2	963.0	958.4	958.6	964.2	975.8
Total	Naik	4.147.1	4.333.5	4.505.9	4.661.9	4.800.6	4.921.2	5.024.9
	Stabil	4.022.7	4.098.0	4.173.6	4.248.4	4.322.3	4.395.8	4.470.5
	Turun	3.870.5	3.809.8	3.766.8	3.741.8	3.736.0	3.751.1	3.789
Angka Prevalensi	Naik	2.3	2.3	2.4	2.4	2.5	2.5	2.6
	Stabil	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.3	2.3
	Turun	2.1	2.0	2.0	2.0	1.9	1.9	1.9

Tabel 2. Rangking Jumlah Penyalahgunaan NAPZA Setahun Terakhir per Provinsi di Indonesia, (dalam ribuan orang) (Sumber: Laporan Akhir Survei Nasional Perkembangan Penyalahgunaan NAPZA Thn Anggaran 2014)

No	Provinsi	Jumlah Penyalahguna	Prevalensi (%)	Rangking	Populasi (10-59)
1	DKI Jakarta	364,174	4.74	1	7,688,600
2	Kaltim	59,195	3.07	2	1,930,936
3	Sumut	300,134	3.06	3	9,808,600
4	Kepri	41,76	2.94	4	1,421,800
5	DI Yogya	62,028	2.37	5	2,621,600
6	Jabar	792,206	2.34	6	33,905,400
7	Maluku	27,150	2.32	7	1,169,800
8	Bali	66,785	2.22	8	3,008,900
9	Sulut	38,307	2.19	9	1,745,500
10	Sulteng	43,591	2.11	10	2,065,100
11	Sulbar	18,887	2.09	11	903,800
12	Aceh	73,201	2.08	12	3,525,900
13	Sulsel	125,643	2.08	13	6,052,100
14	Banten	177,110	2.02	14	8,770,800
15	Jatim	568,304	2.01	15	28,271,400
16	Kalbar	69,164	2.01	16	3,446,100
17	Kalsel	57,929	2.01	17	2,888,300
18	Riau	90,453	1.99	18	4,552,500
19	Kalteng	35,811	1.95	19	1,835,300
20	Jambi	47,064	1.89	20	2,491,900
21	Bengkulu	25,784	1.88	21	1,370,000
22	Jateng	452,743	1.88	22	24,131,300
23	Babel	18,574	1.85	23	1,002,500
24	Malut	14,988	1.85	24	810,100
25	Sumbar	65,208	1.80	25	3,622,500
26	Sumsel	98,329	1.69	26	5,828,800
27	Gorontalo	13,885	1.68	27	824,800
28	Sultra	27,328	1.59	28	1,720,000
29	Papua Barat	9,952	1.57	29	634,300
30	Kaltara	16,165	1.54	30	1,051,364
31	Lampung	89,046	1.52	31	5,853,100
32	NTB	51,519	1.50	32	3,423,300
33	NTT	51,298	1.49	33	3,440,900
34	Papua	28,980	1.23	34	2,358,200
INDONESIA		4,022,702	2.18		184,175,500

Data diatas merupakan data jumlah Penyalahgunaan NAPZA Setahun Terakhir di Indonesia Tahun Anggaran 2014, yang terdiri dari seluruh Provinsi di Indonesia, yang dapat dipetakan dalam Tabel tersebut. Sehubungan dengan permasalahan tersebut, pemerintah berupaya menekan permintaan (*Demand Reduction*) terhadap NAPZA dengan mengeluarkan beberapa kebijakan dan perundang-undangan serta peraturan, antara lain, Undang-Undang Narkotika No.35 Tahun 2009 tentang Narkotika pasal 54 bahwa Korban Penyalahgunaan dan korban penyalahguna NAPZA wajib menjalani Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial. Sedangkan untuk mendukung pelaksanaan rehabilitasi tersebut dikeluarkan Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun tentang Wajib Lapori Korban Penyalahgunaan NAPZA. Pelaksana Rehabilitasi Sosial menjadi kewenangan Kementerian Sosial. Ketentuan lain yang mewajibkan korban penyalahgunaan NAPZA menjalani Rehabilitasi, dengan adanya Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 04 Tahun 2010 dan Nomor 03 Tahun 2011.

Sebelum mencoba memahami Terkait dengan Program Rehabilitasi bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA secara garis besar nantinya, pada mulanya Program Rehabilitasi ini sendiri merupakan hal yang baru berkembang pada permulaan tahun 1960. Pada awalnya, sektor kesehatan secara global saat itu belum siap, baik secara intelektual maupun secara Organisasi untuk merespons timbulnya jumlah penyalahgunaan NAPZA, sehingga berkembanglah berbagai sistem alternatif dalam program terapi bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA. Diluar Detoksifikasi (pengeluaran zat) yang diarahkan sebagai langkah awal terapi, terdapat berbagai jenis modalitas terapi yang dominan dipakai: Program rawat jalan, program terapi rumatan metadon, dan Program rawat inap jangka panjang (biasanya pendekatan TC/*Therapeutic Community*) dan pada tahun 90an muncul program rawat inap jangka pendek (pendekatan 12 langkah/ lainnya) (*Institute of Medicine, 1990*). Sedangkan di negara tercinta Indonesia yang sedang mengalami Darurat Narkoba, modern sekarang ini salah satu upaya Pemerintah untuk pengendalian mutu layanan Rehabilitasi dan

Program Pencegahan secara luas, Undang-Undang Narkotika No.35/2009 menyebutkan bahwa urusan Rehabilitasi medis menjadi tanggung jawab Kementerian Kesehatan RI, sementara urusan Rehabilitasi Sosial menjadi tanggung jawab Kementerian Sosial RI. Diluar kedua kementerian ini, BNN Mendapatkan wewenang untuk membantu meningkatkan kapasitas petugas rehabilitasi dalam menyelenggarakan layanan rehabilitasi khususnya dalam tatanan masyarakat.

Program Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA dengan berbagai jenis bentuk pendekatan yang ada dalam zaman modern ini, merupakan salah satu dari sekian banyaknya upaya penanggulangan masalah NAPZA yang diantaranya dimulai dari pola pencegahan, pengembangan sampai pembinaan lanjut terhadap para Korban Penyalahgunaan. Dilihat dari model biopsikososial, Penyalahguna NAPZA dipandang sebagai penyakit '*relapsing*' (sering kambuh) yang memerlukan pemulihan seumur hidup. Dengan kata lain, dalam dunia adiksi tidak mengenal kata sembuh bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA, yang ada adalah pulih. Jadi upaya pemulihan dalam penyalahgunaan NAPZA bukan persoalan yang mudah. Dibutuhkan waktu yang panjang, usaha yang serius, dan disiplin yang tinggi bagi penyalahguna untuk bertahan bebas Zat. Jadi setelah mereka keluar dari Lembaga Rehabilitasi, diperlukan upaya yang terus menerus untuk dapat memelihara dan meningkatkan hasil pemulihan, tentu ini bukanlah upaya yang sangat mudah. Beberapa literatur dengan Program Rehabilitasi yang memiliki banyak pendekatan menunjukkan keberhasilan dalam membantu Korban Penyalahgunaan menjalani proses pemulihannya, terutama apabila mereka mengikuti program secara utuh (Doweiko, 1999; Deleon, 2000).

Program Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA pada umumnya bersifat residensial (rawat inap), dengan berbagai jenis pendekatan-pendekatan yang beragam secara umum dipandang sebagai ajang pematangan seseorang (Korban Penyalahgunaan), sebelum yang bersangkutan siap kembali ke masyarakat umum dengan membawa perilaku dan pola pikir yang bersumber pada norma nilai yang

ludur. Berbagai Jenis pendekatan dalam proses Rehabilitasi, pada dasarnya memiliki Dasar Landasan, filosofis, ataupun Ikrar fundamental yang sama terkait Penanganan atau pemulihan kepada teman-teman Korban Penyalahgunaan NAPZA guna mendorong perubahan perilaku, kognitif, emosional, dan sosial. Berikut dibawah ini merupakan salah satu jenis Ikrar (*The Creed*) yang digunakan dalam sebagian besar Rehabilitasi Sosial (pada pendekatan TC/*Therapeutic Community*), yang selalu teman-teman Korban Penyalahgunaan NAPZA pahami maknanya selama proses Rehabilitasi, agar para Korban Penyalahgunaan bersama-sama saling memahami tentang penyalahgunaan Narkoba itu sendiri dan menghargai proses pemulihan ini untuk dirinya serta lingkungannya (*Daytop Village, New York*).

I am here Because there is no refuge. Finally from my self. Untill I confront myself In the eyes and heart of others. I am running. Untill I suffer them To share my secret. I have no safety from them Afraid to be known I can know neither myself Nor any others. I will be alone Where else... But in our common ground Can I find such a mirror? Here... Together I can at last appear clearly to myself. Not as a giant of my dreams. Not the dwarf of my fear But as a person Part of a whole With my share in it's purpose In this ground. I can take root and grow Not alone anymore. As in death But alive To myself and to others

(*FILOSOFI DAYTOP Oleh Richard Bauvis*)

KREDO

“Aku berada disini karena tak ada lagi tempat berlindung bahkan dari diriku sendiri. Ketika aku melihat diriku dimata dan hati orang lain, aku berlari. Ketika harus berbagi rahasiaku, aku merasa tak aman. Aku merasa takut untuk dikenal, bahkan akupun tak dapat mengenal diri sendiri maupun orang lain. Dimana lagi selain ditempat ini, aku dapat menemukan cermin diri? Disini, bersama dengan yang lain, aku dapat melihat diri sendiri dengan jelas, bukan sebagai raksasa atas mimpi-mimpiku atau sebagai kurcaci atas ketakutanku, tapi sebagai individu, sebagai bagian dari keseluruhan komunitas ini, dengan sumbangsihku dalam mencapai tujuan bersama. Ditempat ini, aku dapat mencari diriku dan berkembang bersama, tidak semata-mata untuk hidup seorang diri tetapi juga untuk orang lain.”

Selain melalui filosofis tertulis yang tertuang dalam ikrar, teman-teman Korban Penyalahgunaan NAPZA juga menerapkan nilai-nilai yang tercermin pada filosofis tak tertulis (*unwritten philosophy*). Menurut Panduan Standart Rehabilitasi Swadaya Masyarakat, BNN (Badan Narkotika Nasional), 2012) Filosofi ini umumnya tertuang dalam jargon atau slogan yang mudah diingat, yang diharapkan dengan ungkapan tersebut mempengaruhi keseharian untuk membantu sesama teman-teman Korban Penyalahgunaan dalam meningkatkan kualitas diri dan hidup.

Berbagai kiasan atau slogan Internasional yang biasa digunakan dalam Program Rehabilitasi Sosial: *No Free lunch* (tidak ada yang diperoleh tanpa usaha), *Trust Your Environment* (percayalah pada lingkunganmu), *Understand is rather than to be understood* (lebih memahami dari pada dipahami), *Blind faith* (diperlukan keyakinan total atas program yang dijalankan), *Do your things right everything else will follow* (lakukanlah segala sesuatunya dengan baik dan benar, maka yang lainnya (imbalan, penghargaan dll) akan mengikuti), *Personal growth before vested status* (kembangkanlah dirimu sendiri sebelum berhak atas status), *Man Helping man to help themselves* (seseorang yang menolong orang lain sesungguhnya menolong dirinya sendiri). (Panduan Standart Rehabilitasi Swadaya Masyarakat, BNN (Badan Narkotika Nasional), 2012).

Setelah kita memahami garis besar dari Poses Rehabilitasi serta perkembangannya diatas, masih terdapat banyak isu yang berkembang belakangan ini salah satunya adalah upaya penanggulangan masalah Narkoba yang dilaksanakan oleh Pemerintah, yakni meningkatkan mutu pelayanan Terapi dan Rehabilitasi yang sudah berjalan sekarang ini. Menurut Buku Panduan Rehabilitasi Sosial Penyalahgunaan NAPZA (Direktorat Jenderal Rehabsos Kementerian Sosial RI, 2012), menyatakan bahwa didalam proses Rehabilitasi Sosial terdapat Tiga Intervensi (Pemecahan Masalah) yang dilakukan terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA (Meliputi Intervensi kegiatan Bimbingan Sosial, Bimbingan Keagamaan dan Spiritual, Bimbingan Vokasional dan Kegiatan Bimbingan Kebugaran dan

Kesehatan), dengan memaksimalkan dan memperbaiki proses pelaksanaan Pemecahan Masalah (Intervensi) dan berdampak positif kepada Korban Penyalahgunaan sendiri didalam Rehabilitasi, merupakan salah satu cara yang tepat dari banyaknya usaha untuk mencoba memperbaiki dan meningkatkan mutu pelayanan Terapi dan Rehabilitasi yang sedang dalam proses target perbaikan dari Pemerintah.

Salah satunya dan juga sebagai bahasan utama didalam buku pedoman ini adalah rencana pemecahan masalah dalam Bimbingan Fisik dan Kesehatan (*Personal Hygiene*) yang tercantum dalam Proses Rehabilitasi Sosial bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA. Dengan sasaran kepada Korban Penyalahgunaan NAPZA, yang memiliki tujuan utama yakni Tumbuhnya kesadaran pentingnya pemeliharaan kesehatan Kebugaran individu serta tertanamnya nilai-nilai kedisiplinan melalui Aktivitas Jasmani/Kebugaran. Melihat fakta lapangan didalam pelaksanaannya Kegiatan pemeliharaan Kebugaran kepada Korban Penyalahgunaan NAPZA yang terprogram dan terintegrasi didalam proses Rehabilitasi Sosial masih kurang maksimal.

Bersama kita pahami bahwa hakikat dari Pemeliharaan Kebugaran dalam hal ini Aktivitas olahraga tidak hanya mencangkup kegiatan Fisik saja, akan tetapi juga melibatkan unsur psikis manusia. Dalam deklarasi *International Council of Sport and Physical Education*, dinyatakan bahwa olahraga adalah setiap kegiatan Kebugaran yang bersifat permainan dan yang berupa perjuangan terhadap diri sendiri atau orang lain atau terhadap kekuatan-kekuatan alam tertentu (Moelok, dalam Supriyanto A 2013). Aktivitas olahraga berpengaruh pada pembentukan nilai-nilai, kepemimpinan, motivasi serta kreativitas, dan dapat mempengaruhi kehidupan seseorang, karena kehidupan manusia dipengaruhi oleh Fisik, psikologis dan sosial, hal ini sesuai dengan dasar-dasar olahraga yang dikemukakan oleh Horne (2005) yaitu: 1) olahraga bersifat Kebugaran, artinya pertumbuhan Kebugaran yang harmonis, yaitu pengaruh yang sangat baik terhadap pertumbuhan otot-otot, peredaran darah, pernafasan,

pencernaan, reaksi dan sebagainya; 2) Olahraga bersifat rohani, seperti keberanian, ketekunan hati, percaya pada diri sendiri atau pada orang lain, menambah kekuatan motivasi dalam mencapai tujuan, jujur dan lain-lain; 3) olahraga bersifat sosiologis, artinya olahraga memberikan kesempatan memperbanyak pergaulan dan mengisi waktu luang.

Manusia hidup pada dasarnya memerlukan olahraga, agar tubuh tetap sehat dan tidak mudah terserang oleh penyakit. Olahraga yang teratur mampu mengembangkan kondisi tubuh kembali dalam keadaan segar setelah melakukan aktifitas sehari-hari yang melelahkan. Olahraga merupakan suatu kegiatan manusia dan olahraga mempunyai pengaruh terhadap pribadi pelakunya, hal ini juga diperjelas Menurut hasil penelitian, (*The Journal of School Health; ProQuest Nursing & Allied Health, Chudley (Chad) et all, 2003*):

Penelitian ini menguji potensi intervensi baru menangani pencegahan alkohol dalam konteks program olahraga. Peserta penelitian secara acak ditugaskan untuk salah satu dari tiga kelompok, dengan satu kelompok yang menerima konsultasi sport (*Sport*), kedua konsultasi olahraga ditambah konsultasi alkohol (*Sport Plus*), dan yang ketiga konsultasi olahraga, konsultasi alkohol, dan dikirimkan orangtua cetak bahan (*Sport Plus Parent*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa layar berbasis olahraga singkat dan konsultasi disesuaikan dengan kebiasaan kesehatan remaja, dengan dan tanpa bahan induk, berpotensi mengurangi penggunaan alkohol sambil meningkatkan frekuensi latihan.

Sehubungan dengan permasalahan diatas dan berbagai nilai positif yang terkandung dalam olahraga, penulis tertarik untuk menyusun Pengembangan Pedoman Program Latihan Kebugaran secara sederhana yang bisa menjadi pilihan Aktivitas Fisik untuk Korban Penyalahgunaan NAPZA di dalam menjalani Program Rehabilitasi Sosial maupun di lingkungan Masyarakat pada umumnya secara konsisten dan teratur. Pada prinsipnya Latihan yang teratur merupakan suatu proses perubahan ke arah yang lebih baik, yaitu meningkatkan: kualitas fisik, kemampuan fungsional peralatan tubuh, dan kualitas Psikis seseorang tersebut (Sukadiyanto, 2011). Dengan demikian, setelah memahami beberapa garis besar dalam

Berolahraga, didalam Proses Rehabilitasi Sosial kita bisa memulai beberapa aktifitas Olahraga yang ringan akan tetapi dilakukan secara teratur dan memiliki kualitas sesuai acuan yang diberikan, misalkan Joging, BodyWeight Training, Beberapa jenis Permainan kelompok, Yoga, Koex serta diimbangi dengan Asupan makanan yang bergizi. Pada akhirnya tercapainya beberapa tujuan dari Olahraga, diantaranya meningkatkan Kondisi Kebugaran Jasmani, mengelola dan mengendalikan stress, meningkatkan kecerdasan emosi dan spiritual, menanamkan nilai-nilai positif dalam hidup yang merupakan ciri olahraga, perilaku kepemimpinan, merangsang untuk menguatkan motivasi dalam tujuan hidup, serta mendapatkan kenyamanan dalam proses dirinya berfikir untuk menguatkan keselarasan dan menjaga untuk terus termotivasi pulih dari NAPZA.

Sehingga membantu terlaksananya intervensi pemecahan masalah pada Aktivitas Bimbingan Fisik dan Kesehatan dalam Proses Rehabilitasi Sosial korban Penyalahgunaan NAPZA dalam Balai maupun luar Balai secara teratur, Terstruktur dan komprehensif.

B. TUJUAN PENYUSUNAN BUKU PANDUAN

Tujuan Penyusunan Panduan ini adalah:

1. Terciptanya kesamaan persepsi dan pola pelaksanaan Bimbingan Fisik secara teratur dalam proses Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA.
2. Meningkatkan pengetahuan, Kebugaran dan keterampilan pelaksanaan Bimbingan Fisik, serta berbagai aktivitas-aktivitas jasmani yang beragam dalam proses Rehabilitasi Sosial.
3. Menumbuhkan kesadaran pentingnya pemeliharaan Bimbingan Fisik dalam proses Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA.

C. ISTILAH-ISTILAH

1. Korban Penyalahgunaan NAPZA adalah seorang Korban Penyalahgunaan yang menggunakan Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan zat adiktif lainnya tanpa sepengetahuan dan pengawasan Dokter. Terdapat dua kelompok gangguan terkait pengguna zat: Gangguan pengguna zat dan gangguan yang disebabkan oleh zat.

Kriteria GPZ (Gangguan Pengguna Zat):

- 1) Menggunakan zat lebih banyak atau lebih lama dari yang dikehendaki
- 2) Keinginan mengurangi atau menghentikan penggunaan zat tetapi tidak mampu atau gagal.
- 3) Menghabiskan banyak waktu untuk mendapatkan, menggunakan, atau memulihkan diri dari penggunaan zat.
- 4) “Nagih” dan dorongan menggunakan zat
- 5) Lalai dalam melakukan kewajiban yang seharusnya dipekerjakan, rumah, atau sekolah akibat dari penggunaan zat
- 6) Tetap menggunakan meskipun menimbulkan masalah hubungan dengan orang lain
- 7) Meninggalkan kegiatan-kegiatan penting dalam pergaulan, pekerjaan, atau rekreasi akibat penggunaan zat
- 8) Terus menerus menggunakan zat meskipun membahayakan hidupnya
- 9) Tetap menggunakan zat, meski mengetahui masalah Kebugaran atau psikologik yang mungkin disebabkan atau diperburuk oleh penggunaan zat
- 10) Membutuhkan jumlah zat lebih banyak untuk mendapatkan efek yang dikehendaki (toleransi)
- 11) Mengalami gejala putus zat, yang dapat diatasi dengan penggunaan zat lebih banyak lagi

Dua atau tiga gejala mengindikasikan GPZ Ringan, empat atau lima gejala mengindikasikan GPZ Sedang, enam atau lebih gejala mengindikasikan GPZ Berat.

2. Rehabilitasi Sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat.
3. Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semisintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana dimaksud dalam lampiran Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
4. Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.
5. Zat adiktif adalah obat serta bahan-bahan aktif yang apabila dikonsumsi oleh organisme hidup dapat menyebabkan kerja biologi serta menimbulkan ketergantungan atau adiksi yang sulit dihentikan dan berefek ingin menggunakannya secara terus-menerus yang jika dihentikan dapat memberi efek lelah luar biasa atau rasa sakit luar biasa atau zat yang bukan narkotika dan psikotropika tetapi menimbulkan ketagihan
6. Adiksi (Ketergantungan) didefinisikan sebagai suatu penyakit yang kronis dengan potensi kambuh tinggi (*relapse*), yang ditandai dengan keinginan kompulsif mencari dan menggunakan zat (Narkoba), meskipun terdapat konsekuensi berbahaya, disebut juga ketergantungan psikologi.
7. *Lapse* adalah penggunaan kembali NAPZA untuk waktu singkat, seringkali atau hanya satu kali.

8. *Relapse* adalah kembali menggunakan NAPZA dengan cara yang sama seperti sediakala sebelum berhenti.
9. Gangguan Penyalahgunaan Zat merupakan sebuah pengertian umum yang digunakan untuk menjelaskan rentang masalah yang berhubungan dengan penggunaan zat (termasuk obat-obatan terlarang dan penyalahgunaan pengobatan dengan resep), dari penyalahgunaan zat, hingga ketergantungan zat mengalami adiksi/kecanduan.
10. Latihan adalah proses memperkembangkan kemampuan aktivitas gerak jasmani yang dilakukan secara sistematis dan ditingkatkan secara progresif untuk mempertahankan atau meningkatkan derajat kebugaran jasmani agar tercapai kemampuan kerja fisik yang optimal.
11. Latihan kebugaran jasmani berarti suatu proses sistematis untuk mengembangkan dan mempertahankan unsur-unsur kebugaran jasmani yang dilakukan dalam waktu lama, ditingkatkan secara progresif, beban bersifat individual dan dilakukan secara terus menerus.
12. Set adalah jumlah ulangan untuk satu jenis butir latihan.
13. Durasi adalah Ukuran yang menunjukkan lamanya waktu latihan.
14. Repetisi (Ulangan) adalah Jumlah ulangan yang dilakukan untuk setiap butir atau item latihan
15. Zat psikoaktif memasuki tubuh melalui sembilan rute penggunaan:
 - a. Ditelan;
 - b. Disedot (dihirup melalui hidung);
 - c. Dirokok(dihisap);
 - d. Dihirup asapnya;
 - e. Suntikan intramuskular (menyuntikan kedalam otot);
 - f. Suntikan dibawah kulit (menyuntikan dibawah kulit);
 - g. Suntikan intravena (menyuntikan kedalam pembuluh balik);
 - h. Penggunaan topikal (dioleskan pada permukaan kulit); dan
 - i. Sublingual (diletakkan dibawah lidah, kemudian zat larut diabsorpsi melalui jaringan mulut.

16. Berikut merupakan tingkat kecepatan sampainya zat dalam otak, mulai dari yang paling cepat sampai paling lambat (urut dari atas kebawah) sesuai cara penggunaannya.
- Dihisap:7-10 detik
 - Suntikan intravena: 15-30 detik;
 - Suntikan dalam otot atau dibawah kulit: 3-5 menit;
 - Absorpsi melalui selaput lender (melalui hidung, mulut, dubur): 3-5 menit;
 - Ditelan:20-30 menit; dan Diabsorpsi melalui kulit: lambat dalam jangka panjang
17. Adapun tanda-tanda dini anak yang telah menggunakan Napza dapat dilihat dari beberapa hal antara lain:
- Anak menjadi pemurung dan penyendiri, Wajah anak pucat dan kuyu
 - Terdapat bau aneh yang tidak biasa di kamar anak
 - Matanya berair dan tangannya gemetar
 - Nafasnya tersengal dan susah tidur
 - Badannya lesu dan selalu gelisah, Ciri Umum Anak Pengguna Napza:
 - Merokok pada usia remaja dini
 - Cenderung menarik diri dari keluarga, suka menyendiri, perilaku mulai menunjukkan penyimpangan
 - Bergaul dengan teman hingga larut malam bahkan jarang pulang kerumah
 - Mudah tersinggung, egois, dan tidak mau diusik oleh orang tua atau keluarga
 - Prestasi belajar menurun, sering bolos atau terlambat ke sekolah
18. Adiksi merupakan Penyakit, yang menyerang fungsi Otak, bersifat Kronis dan memiliki resiko Kambuh yang tinggi, yang terbagi menjadi berbagai jenis Zat, Yakni:

Tabel 3. Pembagian Golongan NAPZA (Sumber: Dir.RSKP NAPZA Kemensos RI

Stimulan	Opioda(Narkotika)	Depresan	Halusinogen
Kokain	Heroin	Alkohol	LSD
Amfetamin	Morfin	Barbiturat	Maskalin Peyote
Metamfetamin	Opium	Benzodiazepin	Ekstasi
Nikotin, Kafein	Demerol	Butirat, Rohypnol	Mushroom

BAB II

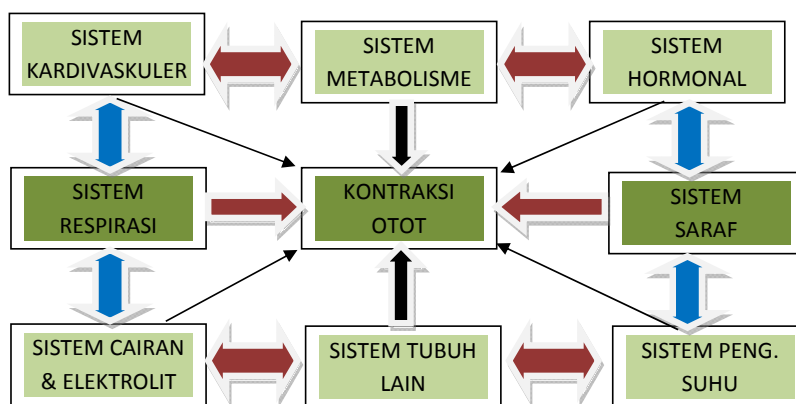
BASED - SPORT - ACTIVITIES

A. Pola Aktivitas Kebugaran (Jasmani) bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA

Manusia diciptakan jauh lebih sempurna. Dalam diri manusia bukan hanya ada tubuh (*body*) dan jiwa (*mind*) belaka, disana juga bersemayam roh (*soul/spirit*). Mekanisme kerja ketiga unsur dalam diri kita itu bekerja saling mengait dan mempengaruhi. Ketiganya merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan, dalam pengertian bahwa ketiga aspek ini saling berhubungan satu sama lain sehingga terjadi keselarasan. Apabila ketiga spek itu mencapai keselarasan maka berbagai tujuan hidup manusia dapat tercapai, seperti untuk menjaga sikap yang positif menuju tujuan hidup. Salah satunya dan juga sebagai bahasan utama didalam buku panduan ini adalah betapa pentingnya peran Olahraga atau yang biasa disebut dalam Proses Rehabilitasi Sosial yakni Bimbingan Fisik dan Kesehatan, dengan sasaran kepada Korban Penyalahgunaan NAPZA.

Setiap Aktivitas Kebugaran (Jasmani) dalam latihan olahraga selalu mengakibatkan terjadinya perubahan, antara lain pada keadaan anatomi, fisiologi, biokimia, dan psikologis pelakunya. Olahraga merupakan kegiatan yang terukur dan tercatat, sehingga segala sesuatu yang dilakukan lebih banyak mengandung unsur-unsur yang pasti. Kegiatan olahraga merupakan aktivitas fisik, yang dimulai dengan penggunaan sistem otot sebagai pusat kajian. Sebagai titik permulaan sistem otot memulai kegiatan olahraga dengan kontraksi otot. Aktivitas otot yang berlebih selama berolahraga akan merangsang sistem tubuh lainnya. Kontraksi otot berlebih mengharuskan sistem metabolisme untuk menyediakan lebih banyak energi guna kelangsungan kontraksi otot (Afriwadi, 2011: 28). Selain itu, hal tersebut juga merangsang sistem kardiovaskuler untuk menyediakan kebutuhan oksigen dan sekaligus mendistribusikan sisa metabolisme. Secara bersamaan, sistem respirasi sebagai tempat pertukaran zat-zat yang terlibat dalam metabolisme harus

meningkatkan kapasitasnya. Tentang metabolisme yang baik didalam tubuh, olahraga dan pola hidup sehat sangat berperan dan bisa memperbaiki aliran positif didalamnya misalkan dalam mengatur tingkat kolestrol didalam tubuh. Dikarenakan kolestrol didalam tubuh sangatlah penting untuk memproduksi membran sel, produksi hormon estrogen dan testosteron serta vitamin D dan asam empedu yang membantu dalam yang tepat pencernaan lemak,(Anis Ahmed,2014). Dibawah ini merupakan gambar skema hubungan antar sistem tubuh yang menunjang kontraksi otot.



Gambar 1. Skema Hubungan antar sistem tubuh yang menunjang kontraksi otot
Sumber: (Afriwadi, 2011: 28).

Dengan demikian keterampilan gerak olahraga sebagai akumulasi perpaduan dari hasil proses latihan dan kerja berbagai sistem yang dilakukan. Menurut (Sukadiyanto, 2011) Latihan merupakan proses pengakumulasian dari berbagai komponen kegiatan yang antara lain: durasi, jarak, frekuensi, jumlah ulangan, pembebanan, irama melakukan, intensitas, volume, pemberian waktu istirahat, dan densitas. Oleh karena itu dalam menyusun dan merencanakan proses latihan seorang Instruktur harus mempertimbangkan faktor-faktor yang disebut komponen-komponen latihan tersebut, termasuk kepada siapa program tersebut diberikan dalam hal ini Korban Penyalahgunaan NAPZA korban penyalahgunaan NAPZA. Oleh karena itu, dari beberapa referensi dan literatur, didalam buku ini penulis memberikan beberapa

indikator dalam Melaksanakan Aktivitas Kebugaran Bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA, yakni:



Gambar 2. Skema Indikator-Indikator Program Latihan Kebugaran dan Pola Hidup Sehat bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA

Dari berbagai sumber yang ada, penulis membuat Skema diatas yang bertujuan untuk mempermudah pemahaman pembaca dan memperjelas bahwa terdapat Indikator-Indikator sederhana dalam melaksanakan sebuah Aktivitas Kebugaran yang bersifat memberi pengaruh bagi Pelakunya. Dikarenakan, Latihan fisik atau olahraga yang dilakukan dengan benar dan terprogram akan memberikan suatu perubahan pada sistem tubuh, baik itu sistem metabolisme, sistem syaraf dan otot maupun sistem hormonal. Perubahan yang terjadi pada saat latihan disebut respons, sedang perubahan akibat suatu periode latihan disebut adaptasi (Astrand & Rodhal, 1984).

Penjelasan pertama yakni, Tiada Hari tanpa Olahraga (*movement culture*), Budaya gerak (*movement culture*) merupakan dasar atau landasan untuk mendorong terwujudnya masyarakat yang berolahraga Olahraga dan berolahraga merupakan hak

asasi setiap orang tanpa membedakan ras, agama, kelas sosial, maupun jenis kelamin. Oleh sebab itu Komite Olahraga Internasional (IOC) sejak tahun 1983 telah mempromosikan program yang disebut dengan *Sport for All*, olahraga bagi seluruh masyarakat. Disisi lain Olahraga memiliki banyak manfaat bagi kesehatan tubuh kita baik itu kesehatan jasmani maupun kesehatan rohani.

Selanjutnya, Pemeriksaan Umum dan Kondisi Kebugaran, Setiap orang yang ingin berpartisipasi dalam kegiatan olahraga perlu menjalani pemeriksaan praparticipasi terlebih dahulu. Pemeriksaan ini penting dilakukan untuk mengetahui kondisi keseluruhan masalah kesehatan yang mungkin dialami, Bisa juga dengan cara sebelum melakukan Aktivitas, dapat melakukan berbagai jenis penghitungan denyut nadi Klien. Perencanaan Program Latihan Kebugaran, Menurut (Sukadiyanto, 2011) Latihan merupakan proses pengakumulasian dari berbagai komponen kegiatan yang antara lain: durasi, jarak, frekuensi, jumlah ulangan, pembebanan, irama melakukan, intensitas, volume, pemberian waktu istirahat, dan densitas. Oleh karena itu dalam menyusun dan merencanakan proses latihan seorang Instruktur harus mempertimbangkan faktor-faktor yang disebut komponen-komponen latihan tersebut, termasuk kepada siapa program tersebut diberikan dalam hal ini Korban Penyalahgunaan NAPZA korban penyalahgunaan NAPZA.

Olahraga yang baik dan benar, memiliki pengertian yakni Olahraga yang baik merujuk pada jenis, tata cara dan waktu pelaksanaan latihan. Jenis olahraga yang baik adalah olahraga yang disesuaikan dengan kondisi partisipan. Tata cara berolahraga yang baik adalah olahraga yang dilakukan dengan urutan pemanasan, gerakan inti dan diakhiri dengan pendinginan. Waktu olahraga yang baik adalah waktu ketika temperatur lingkungan tidak terlalu ekstrem. Selanjutnya yakni Olahraga yang teratur dan terukur, Hanya olahraga teratur yang mendatangkan manfaat berupa peningkatan kebugaran jasmani. Olahraga dianggap teratur kalau dilakukan secara berkala dalam seminggu, minimal 3 kali. Olahraga yang dilakukan

teratur sekali seminggu atau sekali sebulan apalagi sekali setahun tidak akan mendatangkan manfaat pada kebugaran jasmani. Olahraga yang dilakukan hendaknya memiliki ukuran atau parameter yang dapat digunakan sebagai acuan dalam menentukan hasil latihan yang dilakukan.

Olahraga yang bersifat Progresif, yakni Beban latihan yang diberikan pada partisipan perlu dinaikkan secara bertahap. Sistem tubuh akan beradaptasi terhadap beban yang diberikan secara teratur dalam jangka waktu tertentu. Indikator selanjutnya, Olahraga yang bervariasi (*Mind, Body, Spirit*), Manusia diciptakan jauh lebih sempurna. Dalam diri manusia bukan hanya ada tubuh (*body*) dan jiwa (*mind*) belaka, disana juga bersemayam roh (*soul/spirit*). Mekanisme kerja ketiga unsur dalam diri kita itu bekerja saling mengait dan mempengaruhi. Hal ini sangat rumit dan kompleks, namun secara sederhana apabila bisa diaplikasikan dalam sebuah aktivitas, akan berdampak positif bagi pelakunya. Indikator Terakhir yakni sebagai penyempurna dari Indikator-indikator sebelumnya, Pola Makan Sehat sebagai Terapi Hidup Sehat. Pola Makan Sehat sebagai Terapi Hidup Sehat merupakan salah satu aspek penting yang dibutuhkan tubuh untuk mengeluarkan Tenaga atau Energi untuk beaktivitas. Untuk membantu seseorang sebagai orang yang memakai Zat berhasil menerapkan pola makan sehat yang teratur, hal pertama yang harus anda lakukan adalah mendisiplinkan seseorang untuk selalu makan tepat waktu. Ingat, bahwa anda sedang melatih kembali si anak seperti ia masih kanak-kanak. Jadi harus sabar, inovatif dan lakukan segalanya setahap demi setahap.

B. PRINSIP PERENCANAAN DAN TUJUAN PROGRAM LATIHAN KEBUGARAN

Prinsip latihan merupakan hal-hal yang harus ditaati, dilakukan atau dihindari agar tujuan latihan dapat tercapai sesuai dengan yang diharapkan. Prinsip-prinsip latihan memiliki peranan penting terhadap aspek fisiologis dan psikologis pelaku olahraga. Dengan memahami prinsip-prinsip latihan, akan mendukung upaya dalam

meningkatkan kualitas dalam hal ini latihan kebugaran. Setiap aktivitas fisik (Kebugaran) dalam latihan olahraga selalu mengakibatkan terjadinya perubahan, antara lain pada keadaan anatomi, fisiologi, biokimia, dan psikologis pelakunya. Penyusunan Program latihan adalah Proses merencanakan dan menyusun materi, beban, sasaran, dan metode latihan pada setiap tahapan yang akan dilakukan oleh setiap pelaku olahraga.

Table 4: Garis Besar Pedoman Latihan Berdasarkan Umur (Sukadiyanto, 2011)

Umur	Metode & Sasaran Kebugaran Otot	Waktu Frek.	Metode dan Sasaran Kebugaran Energi	Waktu Frek.
Anak-anak 6-10 tahun	Beban berat badannya sendiri dalam berbagai aktivitas latihan, misal: pushup, backup, situp. Fleksibilitas dipelihara.	15 menit 3x/ minggu	Permainan beregu dengan tantangan. Penekanan pada keterlibatan, bermain, dan kebebasan berekspresi. Hindari bentuk latihan yang memakai metode formal.	< 4 jam/ minggu
Awal Remaja 11-14 tahun	Latihan beban gunakan beban ringan dengan repetisi yang banyak (>10x) untuk melatih ketahanan. Fleksibilitas dipelihara.	30 menit 3x/ minggu	Tetap menggunakan bentuk permainan beregu untuk memelihara kebugaran. Sasaran latihan peningkatan kemampuan aerobic. Mulai latihan yang lama dengan interval yang lama dan ringan.	4-6 jam/ minggu
Akhir Remaja 15-19 tahun	Mulai dikenalkan latihan beban (<10x) dengan pemberat untuk meningkatkan kekuatan dan power. Fleksibilitas tetap dipelihara.	45 menit 3x/ minggu	Mulai menaikkan intensitas. Kombinasi antara interval lama dan singkat untuk melatih kemampuan ambang rangsang anaerobik (anaerobik threshold).	6-8 jam / minggu
Umur	Metode & Sasaran Kebugaran Otot	Waktu Frek.	Metode dan Sasaran Kebugaran Energi	Waktu Frek.
Dewasa	Latihan kebugaran otot sesuai kebutuhan yang dibutuhkan	1 jam 6x/ minggu	Persiapan untuk bertanding sesuai perencanaan latihan untuk kebugaran energi yang disesuaikan dengan kebutuhan	>8 jam/ minggu

Sedangkan Menurut Bumpa (1999) latihan merupakan aktivitas olahraga yang sistematis dalam waktu yang lama, ditingkatkan secara progresif dan individual yang mengarah kepada ciri-ciri fungsi psikologis dan fisiologis manusia untuk mencapai sasaran yang ditentukan. Dalam olahraga latihan mempunyai cakupan yang luas yaitu untuk memperbaiki kinerja fisik, teknik, taktik maupun mental bermain. Pengertian

dari sebuah latihan untuk kebugaran jasmani berarti suatu proses sistematis untuk mengembangkan dan mempertahankan unsur-unsur kebugaran jasmani Yang dilakukan dalam waktu lama, ditingkatkan secara progresif, beban bersifat individual dan dilakukan secara terus-menerus. (Suharjana, 2013)

Dalam mempelajari dan menerapkan prinsip-prinsip latihan ini harus hati-hati, serta memerlukan ketelitian, ketepatan dalam penyusunan dan pelaksanaan program. Pada dasarnya latihan kebugaran adalah merusak, tetapi proses perusakan yang dilakukan agar berubah menjadi lebih baik, tetapi dengan syarat pelaksanaan latihan harus mengacu dan berpedoman pada prinsip-prinsip latihan. Menurut (Suharjana, 2013), beliau menjelaskan bahwa:

PRINSIP-PRINSIP LATIHAN KEBUGARAN (Suharjana, 2013)

Agar latihan bisa efektif dan efisien, latihan hendaknya mengacu pada prinsip-prinsip latihan. Prinsip-prinsip latihan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Prinsip adaptasi khusus (*Specific Adaptation Demand*).
Dengan latihan secara normal, maka perhitungan jumlah tenaga yang dipergunakan untuk melawan beban akan berkurang, hal ini disebabkan oleh adaptasi latihan.
2. Prinsip beban berlebih (*The Overload Principle*).
Prinsip beban berlebih dapat dilakukan dengan pembebanan dalam latihan harus lebih berat disbanding dengan kemampuan yang bisa diatasi.
3. Prinsip beban bertambah (*The Principle of Progressive Resistance*).
Prinsip beban bertambah dapat dilakukan dengan meningkatkan beban secara bertahap dalam suatu program latihan. Progressif (kemajuan) adalah kenaikan beban latihan dibandingkan dengan latihan yang dijalankan sebelumnya. Peningkatan beban dapat dilakukan dengan penambahan set, repetisi, frekuensi atau lama latihan.
4. Prinsip spesifikasi atau kekhususan (*The Principle of Spesificity*).
Latihan yang dilakukan harus mengarah pada perubahan fungsional. Prinsip kekhususan meliputi kekhususan terhadap kelompok otot atau sistem energi yang akan dikembangkan. Latihan yang dipilih harus sesuai dengan tujuan yang hendak dicapai.

5. Prinsip Individu (*The Principle of Individuality*).
Pemberian latihan yang akan dilaksanakan hendaknya memperhatikan kekhususan individu, sesuai dengan kemampuan masing-masing, karena setiap orang mempunyai ciri yang berada baik secara mental maupun fisik.
6. Prinsip Kembali Asal (*The Principle of Reversibility*).
Kebugaran yang telah dicapai akan berangsur-angsur menurun bahkan bisa hilang sama sekali, jika tidak latihan. Kualitas otot akan menurun kembali apabila tidak dilatih secara teratur dan kontinyu. Karena itu rutinitas latihan mempunyai peranan penting dalam menjaga kebugaran yang telah dicapai.

Setelah memahami beberapa indikator dan prinsip perencanaan program kebugaran diatas, Proses Awal pengidentifikasian Biodata Klien/Olahragawan merupakan sarana untuk mengetahui keadaan seseorang. Untuk itu sebelum menyusun program latihan, Instruktur memerlukan data tentang keadaan calon Klien/Olahragawan dengan cara menanyakan seluruh biodata yang dimiliki, terutama yang terkait dengan proses latihan. Pada waktu melakukan diagnosis kemampuan awal, Instruktur harus pula mengetahui biodata olahragawan. Caranya melalui wawancara, mengisi formulir yang disediakan, dan pengukuran jika diperlukan. Adapun biodata olahragawan yang diperlukan sebagai bahan pertimbangan utama dalam menentukan beban latihan dalam proses Pemulihan kebugaran kedepannya, yang antara lain meliputi (1) klasifikasi Klien/olahragawan (pemula, menengah, tinggi atau terlatih dan tidak); (2) usia kronologis (tanggal lahir); (4) tinggi dan berat badan; (5) denyut jantung istirahat; (6) frekuensi latihan yang akan dilaksanakan; dan (8) kondisi kesehatannya (Riwayat Penggunaan NAPZA, pernah sakit atau belum, jenis penyakit, dan lama sakit). Dikarenakan Setiap orang yang ingin berpartisipasi dalam kegiatan olahraga perlu menjalani pemeriksaan prapartisipasi terlebih dahulu.

Pemeriksaan ini penting dilakukan untuk mengetahui kondisi keseluruhan masalah kesehatan yang mungkin dialami. Selain itu, PPP (Pemeriksaan PraPartisipasi) dilakukan untuk kepentingan medikolegal serta jaminan asuransi kesehatan. Pemeriksaan prapartisipasi adalah serangkaian pemeriksaan fisis yang dilakukan secara sistematis dan menyeluruh melalui proses anamnesis, inspeksi,

palpasi, perkusi dan auskultasi pada setiap orang yang akan menyikuti kegiatan olahraga/latihan. Pemeriksaan dilakukan secara sistematis, yang mengandung pengertian bahwa pemeriksaan tersebut dilakukan menurut aturan dan kaidah baku, sedangkan menyeluruh berarti bahwa semua bagian tubuh perlu diperiksa.

Pemeriksaan prapartisipasi perlu dilakukan, terutama untuk orang yang memulai kegiatan olahraga untuk pertama kalinya. PPP (Pemeriksaan PraPartisipasi) dapat dilakukan (1) secara individual oleh dokter pribadi dan (2) secara missal, yang dapat dilakukan dengan melibatkan dokter, Instruktur Olahraga atau profesi lain yang terkait. Keuntungan cara pertama adalah bahwa dokter akan mengetahui riwayat penyakit peserta olahraga secara mendetail, dapat membicarakan masalah yang sensitif dengan peserta pada komunikasi yang baik, dan lebih mudah melakukan pemantauan dan evaluasi. Kerugian cara pertama adalah biaya yang mahal, konsistensi pemeriksaan dapat berubah-ubah, terbatasnya hubungan antara dokter dengan pelatih, dan tidak semua peserta mempunyai dokter pribadi. Keuntungan dan kerugian cara kedua merupakan kebalikan keuntungan dan kerugian cara pertama.

Didalam buku ini, Materi dalam PPP (Pemeriksaan PraPartisipasi) diarahkan untuk mengetahui kondisi keseluruhan peserta yang akan berolahraga. Secara umum, tujuan akhir PPP adalah menentukan boleh tidaknya olahraga dilakukan oleh partisipan pada suatu keadaan tertentu. PPP dapat dilakukan dengan melakukan pemeriksaan umum dan dilanjutkan dengan pemeriksaan khusus atau pemeriksaan tingkat kebugaran jasmani. Didalam proses ini Instruktur bekerjasama dengan Petugas Kesehatan beserta petugas Adiksi yang merupakan orang terdekat dari partisipan (boleh dari pihak keluarga).

EVALUASI CATATAN MEDIS PARTISIPAN

Identifikasi :

Nama : Jenis Kelamin : LK/Pr Umur :.....th

Alamat :

Dokter pribadi : Telepon :.....

Jenis Latihan : Jenis Zat:.....

Jawab

Pertanyaan

Ya Tidak

- | | | |
|---|-------|-------|
| 1. Apakah Anda sedang menjalani control pada seorang dokter? | ..... | ..... |
| 2. Apakah Anda pernah dirawat di rumah sakit? | ..... | ..... |
| 3. Apakah Anda pernah dioperasi? | ..... | ..... |
| 4. Apakah Anda sedang mengonsumsi obat? | ..... | ..... |
| 5. Apakah Anda memiliki riwayat alergi dengan sesuatu? | ..... | ..... |
| 6. Apakah Anda pernah mengalami kesulitan bernapas saat berolahraga? | ..... | ..... |
| 7. Apakah Anda pernah merasa sangat lelah saat/sesudah berolahraga? | ..... | ..... |
| 8. Apakah Anda pernah merasa pusing saat berolahraga? | ..... | ..... |
| 9. Apakah Anda pernah merasa nyeri dada saat berolahraga? | ..... | ..... |
| 10. Apakah Anda pernah berhenti berolahraga lebih awal dari rekan anda? | ..... | ..... |
| 11. Apakah Anda mengalami penyakit darah tinggi? | ..... | ..... |
| 12. Apakah Ada anggota keluarga yang meninggal sebelum berumur 50 tahun karena Masalah jantung? | ..... | ..... |
| 13. Apakah dalam 6 bulan terakhir pernah timbul bintik merah di kulit Anda? | ..... | ..... |
| 14. Apakah Anda pernah mengalami cidera? | ..... | ..... |
| 15. Apakah Anda pernah mengalami kram otot? | ..... | ..... |
| 16. Apakah Anda menggunakan alat bantu khusus? | ..... | ..... |
| 17. Apakah Anda memiliki masalah dengan penglihatan? | ..... | ..... |
| 18. Apakah Anda memiliki masalah pada sendi? | ..... | ..... |
| 19. Apakah Anda mengalami masalah pada gigi Anda? | ..... | ..... |
| 20. Apakah Anda mengalami masalah dengan telinga? | ..... | ..... |
| 21. Apakah saat ini Anda mengalami masalah medis? | ..... | ..... |
| 22. Apakah saat ini Anda mengalami cedera? | ..... | ..... |

23. Apakah Anda sudah mendapatkan imunisasi lengkap?

24. Apakah Anda pernah berhenti berpartisipasi dalam satu cabang olahraga?

Olahraga : Waktu :

Halaman berikut

PEMERIKSAAN FISIK

Identifikasi :

Nama : Jenis kelamin : Lk/Pr

..... Umur : thn

Alamat :

..... Tlp :

Dokter pribadi :

Jenis Latihan :

No	Organ/Bagian Tubuh	Normal	Temuan Abnormal	Keterangan
1	Mata			
2	Telinga, hidung, tenggorokan			
3	Mulut dan gigi			
4	Leher			
5	Sistem kardiovaskuler			
6	Dada dan paru			
7	Perut			
8	Kulit			
9	Hernia			
10	Muskuloskeletal			
	Leher			
	Tulang punggung			
	Bahu			

	Siku/pergelangan tangan			
	Pinggang			
	Paha			
	Lutut			
	Pergelangan kaki			
	Kaki			
	Sistem neurologis			
	Sistem urogenitalia			

Keterangan :

.....

.....

.....

.....

Rekomendasi :

1. Dapat mengikuti semua kegiatan olahraga
 2.Dapat mengikuti dengan syarat :
 3.Tidak dapat mengikuti kegiatan olahraga :
 - () olahraga kontak penuh () olahraga kontak sebagian
 - () olahraga non-kontak () semua kegiatan olahraga
-,-20.....

Dokter pemeriksa

Khusus wanita

Umur Anda saat mendapatkan menstruasi pertama kali :thn

Periode menstruasi terakhir : hari

Keterangan jawaban "YA"

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Kesiapan mental dalam mengikuti kegiatan olahraga

Orangtua/wali/pelatih mengetahui bahwa kegiatan olahraga berisiko untuk menimbulkan cedera, dan bila Anda belum siap mengikuti kegiatan olahraga, konsultasikan hal tersebut terlebih dulu dengan dokter.

Demikian lah lembar pertanyaan ini saya isi dengan sebenarnya

Tanggal :-.....-20....

Partisipan

Diketahui:

Instruktur Olahraga

Dokter

C. PETUNJUK APLIKATIF PROGRAM LATIHAN KEBUGARAN BAGI KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA

Intervensi Bimbingan Fisik dan Kesehatan (Aktivitas Kebugaran)

1. Tujuan :

- a. Menumbuhkan kesadaran pentingnya pemeliharaan kesehatan Kebugaran individu dan lingkungan
- b. Memiliki keterampilan memelihara kesehatan individu (kemampuan merawat diri sendiri) dan lingkungannya.
- c. Menanamkan nilai-nilai kedisiplinan melalui kegiatan yang bersifat rekreatif edukatif.

2. Sasaran :

Korban penyalahgunaan NAPZA

3. Langkah-langkah kegiatan :

- a. Memberikan pemahaman tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) melalui psikoedukasi (seminar, diskusi, dampingan pemeliharaan kesehatan individu dan lingkungan).
- b. Melaksanakan kegiatan senam kesegaran jasmani, Yoga/Koex (Penguatan Pemikiran) sesuai dengan kondisi korban penyalahgunaan NAPZA.
- c. Melaksanakan kegiatan permainan/olahraga yang tingkat kemungkinan terjadinya kecelakaan sangat rendah dan sudah disesuaikan dengan kondisi klien.
- d. Melaksanakan terapi Kebugaran diperuntukan bagi korban penyalahgunaan NAPZA yang membutuhkan pemulihan kebugaran dan klien yang memiliki berkebutuhan khusus (seperti: mengalami layu separo tubuh, korban yang mengalami gangguan penyerta).
- e. Memberikan pelayanan kesehatan melalui pemeriksaan Kebugaran, pengobatan dan pemberian makanan bergizi.

4. Teknis pelaksanaan :

- a. Pemeriksaan Praparticipasi oleh Instruktur didampingi oleh tenaga medis
- b. Pemberian materi lewat Seminar, Diskusi terkait Kebugaran oleh para ahli
- c. Pemberian Program Latihan yang terukur, terprogram dan progresif yang telah disesuaikan dengan kondisi Partisipan (oleh instruktur yang berkompeten)
- d. Instruktur, konselor/tenaga adiksi serta dokter menyesuaikan jenis-jenis Aktivitas Kebugaran yang tepat untuk partisipan dalam jangka tertentu.
- e. Yoga, Koex, Renang, Senam Kebugaran, Body weight training, aktivitas aerobik, Permainan kelompok, Pertandingan olah raga, Kegiatan gotong royong dan Pemeriksaan kesehatan berkala, serta Terapi untuk yang berkebutuhan khusus (dilaksanakan dalam sistem rujukan).

5. Pelaksana kegiatan :

- a. Petugas Adiksi/Konselor, Petugas kesehatan (fisioterapis dan perawat)
- b. Dokter, dan Instruktur olahraga.

6. Hasil yang diharapkan

- a. Tumbuhnya kesadaran pentingnya pemeliharaan kesehatan Kebugaran individu dan lingkungan
- b. Dimilikinya keterampilan memelihara kesehatan individu (kemampuan merawat diri sendiri) dan lingkungannya.
- c. Tertanamnya nilai-nilai kedisiplinan melalui kegiatan yang bersifat rekreatif edukatif yang terencana serta berkesinambungan

Olahraga juga dapat untuk mencapai tujuan yang lebih khusus. Tujuan khusus tersebut adalah tujuan yang sesuai dengan keinginan untuk mengembangkan komponen kebugaran tiap-tiap individu. Didalam buku ini, penulis ingin memberikan dampak positif (Kebugaran) dibandingkan dengan kondisi mereka sebelum masuk Rehabilitasi kepada Orang yang Gangguan Penggunaan Zat. Sedangkan setelah Ditinjau dari aspek kesehatan secara umum individu yang berolahraga mempunyai

tujuan utama, yaitu untuk mencapai kebugaran jasmani. Namun demikian ada beberapa hal yang dapat dicapai oleh orang yang rajin berolahraga, misalnya:

- 1) Bagi Klien usia perkembangan berolahraga untuk mencapai dan memperluas perkembangan dan pertumbuhan fisik secara menyeluruh. Memulihkan kondisi fisik secara utuh, dibandingkan dengan sebelumnya.
- 2) Bagi pemula berolahraga berarti untuk mengenal gerak olahraga yang telah dipilih, sehingga bisa mengembangkan kapasitas penampilan lebih lanjut yang selanjutnya dapat menjadikan olahraga yang dipilih tersebut menjadi hobi bahkan prestasi.
- 3) Dari esensi pendidikan karakter, berolahraga untuk meningkatkan karakter pribadi seperti kebiasaan berdisiplin, semangat, bersungguh-sungguh, mengembangkan kepercayaan diri, tenggang rasa dengan teman, melatih rasa sosial dan kerjasama.
- 4) Untuk tujuan kesehatan secara lebih luas berolahraga untuk meningkatkan kondisi kesehatan yang dimiliki. Sehingga tidak mudah terjangkit penyakit, baik penyakit menular maupun tidak menular, dan terutama penyakit degenerative.

Pendekatan medis dan Fisik (kebugaran) merupakan salah satu dari berbagai upaya pendekatan yang dilakukan dalam pemulihan terhadap korban penyalahgunaan NAPZA. Upaya ini merupakan langkah utama yang perlu dikaitkan dengan tindakan yang lebih luas yaitu pelayanan dan proses rehabilitasi sosial. Oleh karena itu, setelah menyesuaikan dengan kondisi Klien dan berbagai literatur yang terkait Latihan Kebugaran, didalam buku ini akan membantu memberikan Perencanaan Program latihan Kebugaran bagi Korban Penyalahgunaan dalam Jangka 3 Bulan Proses Rehabilitasi Sosial NAPZA. Dengan tujuan, Para Praktisi dan Pembaca buku ini bisa memahami, mengaplikasikan dan memodifikasi Materi Latihan yang disesuaikan dengan beberapa Prinsip Latihan serta Kondisi Pelaku Olahragawan. Maka proses latihan akan mendapatkan hasil sesuai dengan tujuan yang diharapkan, dalam hal ini bisa memulihkan kondisi Kebugaran GPZ.

**PROGRAM LATIHAN KEBUGARAN PEMULIHAN KONDISI FISIK
BAGI KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DALAM REHABILITASI SOSIAL**

SESI	SENIN	SELASA	RABU	KAMIS	JUMAT	SABTU	MINGGU
	SASARAN :Pemulihan kondisi Kebugaran tahap I Instruktur/Petugas : (Pekerja Sosial, Konselor Adiksi, Petugas Rehabilitasi)						
	BULAN : Bulan Pertama Pelaksanaan MINGGU Ke : 1 - 4						
PAGI	Pemanasan : 1. Jogging 2 putaran 2. Stretching Dinamis Materi latihan : 1. Permainan Bola Tangan - setiap tim terdiri 3-5 pemain - dilaksanakan 2 x 20 menit - setiap pemain harus bergerak aktif, tidak boleh berjalanan.	Pemanasan : 1. Jogging 2 putaran 2. Stretching Dinamis Materi latihan : 1. Lat. Daya tahan (Lari) - jarak tempuh : 1200 M - waktu : < 20 Menit	Pemanasan : 1. Jogging 2 putaran 2. Stretching Dinamis Materi latihan : 1. Sirkuit training - 10 Item : (<i>Squatrush, sit up, back up, pus up, box jump, suttle run, squat jump, pull up tidur, Step up.</i>) - 2 set, @item 7-10 dtk - rest: 5 – 8 menit	Pemanasan : 1. Jogging 2 putaran 2. Stretching Dinamis Materi latihan : Rest Aktif	Pemanasan : 1. Jogging 2 putaran 2. Stretching Dinamis Materi latihan : Rest Aktif	Pemanasan : 1. Jogging 2 putaran 2. Stretching Dinamis Materi latihan : 1. Permainan Bentengan Bola, Gerobak Sodor - setiap tim terdiri 3-5 pemain - dilaksanakan 2 x 10 menit - setiap pemain harus bergerak aktif, tidak boleh berjalanan.	Pemanasan : 1. Jogging 2 putaran 2. Stretching Dinamis Materi latihan : Rest Aktif
SORE	Pemanasan : 1. Jogging 3 putar kolam 2. Stretching Dinamis Materi latihan : 1. Renang (Interval Training) - jarak yang ditempuh 25-50 M - Setiap menempuh jarak 25M, istirahat 3-5 menit	Pemanasan : 1. Jogging 2 putaran 2. Stretching Dinamis Materi latihan : 1. <i>BodyWeight Training</i> - 2 set x 12 Item gerakan - @Item : 30 detik - rest: 3 – 5 menit / set	Yoga/ Koex Relaksasi (Musikalisasi)	Pemanasan : 1. Jogging 2 putaran 2. Stretching Dinamis Materi latihan : Rest Aktif	Pemanasan : 1. Jogging 2 putaran 2. Stretching Dinamis Materi latihan : Rest Aktif	Pemanasan : 1. Jogging 2 putaran 2. Stretching Dinamis Materi latihan : Rest Aktif	Full Istirahat

Catatan: Modifikasi Materi Latihan, Durasi, jarak, frekuensi, jumlah ulangan, pembebanan, intensitas, volume dan pemberian waktu istirahat bisa di sesuaikan dengan Hasil Kondisi Kebugaran Klien dan Daerah Tempat Rehabilitasi (Memiliki Pendamping Instruktur Kebugaran yang berkompeten sebagai Ahli Praktisi Program)

**PROGRAM LATIHAN KEBUGARAN PEMULIHAN KONDISI FISIK
BAGI KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DALAM REHABILITASI SOSIAL**

SASARAN Instruktur/Petugas

:Pemulihan kondisi Kebugaran tahap II
(Pekerja Sosial, Konselor Adiksi, Petugas Rehabilitasi)

BULAN MINGGU Ke

: Bulan Kedua Pelaksanaan
: 1 - 4

SESI	SENIN	SELASA	RABU	KAMIS	JUMAT	SABTU	MINGGU
PAGI	<p>Pemanasan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Jogging 2 putaran Stretching Dinamis <p>Materi latihan :</p> <ol style="list-style-type: none"> BodyWeight Training 2 set x 12 Item gerakan @Item : 50 detik - rest: 3 – 5 menit / set 	<p>Pemanasan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Stretching Dinamis <p>Materi latihan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Bersepeda jarak tempuh : 10 – 13 km area : jalan raya, persawahan <p>Ataupun menggunakan Aktivitas <i>Out Bond</i> yang sederhana dan disesuaikan dengan kondisi lingkungan</p>	<p>Pemanasan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Jogging 2 putaran Stretching Dinamis <p>Materi latihan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Interval training lari back to back jarak tempuh : 30M 3 set x 8 PP Kecepatan : 60-70 % Rest : 5 – 7 menit / set 	<p>Rest Aktif</p>	<p>Rest Aktif</p>	<p>Pemanasan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Jogging 2 putaran Stretching Dinamis <p>Materi latihan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Game Futsal / Sepak bola setiap tim : 5 – 7 orang Waktu : 2 x 30 menit pemain yang tidak membawa bola, tidak diperkenankan jalan (aktif bergerak) setiap tim yang kemasukan, push up 10x/pemain 	<p>Full Istirahat</p>
SORE	<p>Conditioning:</p> <ol style="list-style-type: none"> Jogging rileks 5 menit Gerakan Peregangan Otot 	<p>Rest</p>	<p>Conditioning:</p> <ol style="list-style-type: none"> Jogging rileks 5 menit sit up variasi <i>Body Weight Training</i> 2 set x 12 Item gerakan @Item : 40 detik rest: 3 – 5 menit / set 	<p>Rest Aktif</p>	<p>Pemanasan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Jogging 2 putaran Stretching Dinamis <p>Materi latihan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Sirkuit training 10 Item : (<i>Squatrush, sit up, back up, pus up, box jump, suttle run, squat jump, pull up idur, Step up.</i>) 2 set, @item 7-10 dtk rest: 5 – 8 menit 	<p>Yoga/Koex Relaksasi (Musikalisasi)</p>	<p>Full Istirahat</p>

Catatan: Modifikasi Materi Latihan, Durasi, jarak, frekuensi, jumlah ulangan, bebanan, intensitas, volume dan pemberian waktu istirahat bisa disesuaikan dengan Hasil Kondisi Kebugaran Klien dan Daerah Tempat Rehabilitasi (Memiliki Pendamping Instruktur Kebugaran yang berkompeten sebagai Ahli Praktisi Program)

**PROGRAM LATIHAN KEBUGARAN PEMULIHAN KONDISI FISIK
BAGI KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DALAM REHABILITASI SOSIAL**

SESI	SENIN	SELASA	RABU	KAMIS	JUMAT	SABTU	MINGGU
	<p>SASARAN : Pemulihan kondisi Kebugaran tahap III Instruktur/Petugas : (Pekerja Sosial, Konselor Adiksi, Petugas Rehabilitasi)</p> <p>SENIAN : Bulan Pelaksanaan : 1 - 4 MINGGU Ke : 1 - 4</p>						
PAGI	<p>Pemanasan : 1. Jogging 2 putaran 2. Stretching Dinamis Materi latihan : 1. Lat. Daya tahan (Lari) - jarak tempuh : 1600 M - waktu : <40 Menit</p>	<p>Pemanasan : 1. Jogging 2 putaran 2. Stretching Dinamis Materi latihan : 1. BodyWeight Training - 2 set x 12 Item gerakan - @Item : 60 detik - rest: 3 – 5 menit / set</p>	<p>Pemanasan : 1. Jogging 2 putaran 2. Stretching Dinamis Materi latihan : 1. Lari tanjakan dan turunan - Area : bisa tangga / gunung - jarak : 50 – 70 Meter - Dosis : 2 – 3 set, repetisi : 6 – 8 - Kecepatan : 65 – 75 %</p>	<p>Pemanasan : 1. Jogging 2 putaran 2. Stretching Dinamis Materi latihan : 1. Lat. Daya tahan (Lari) - jarak tempuh : 2400 M - waktu : < 20 Menit</p> <p align="center">Rest Aktif</p>	<p>Pemanasan : 1. Jogging 2 putaran 2. Stretching Dinamis Materi latihan : 1. Lat. Daya tahan (Lari) - jarak tempuh : 2 – 4 km - Area : gunung / disesuaikan dgn tempat tinggal Serta pemberian Aktivitas <i>Out Bond</i>: <i>Flying Fog</i> (Menguji Adrenalin) dan <i>Refling</i> (Mental & Keberanian), Meniti dua Tali (Mental & Keberanian), <i>Time Boom</i> (Leadership), <i>Ball Transfer</i> (Kerjasama Tim)</p>	Full Istirahat	
SORE	<p>Conditioning: 1. Jogging rileks 5 menit 2. sit up variasi : total 80x (6 gerakan) 3. push up 4 set x 10</p>	<p>Conditioning: 1. Jogging rileks 5 menit 2. sit up variasi : total 80x (6 gerakan) 3. push up 4 set x 10</p>	<p>Pemanasan : 1. Stretching Dinamis Materi latihan : 1. Game / permainan Polo Air - tim : 5 – 7 orang - kedalaman : < 2 meter - durasi : 4 x 15 menit - rest : 8 – 10 m / babak</p>	Rest Aktif			

Catatan: Modifikasi Materi Latihan, Durasi, jarak, frekuensi, jumlah ulangan, pembebanan, intensitas, volume dan pemberian waktu istirahat bisa disesuaikan dengan Hasil Kondisi Kebugaran Klien dan Daerah Tempat Rehabilitasi (Memiliki Pendamping Instruktur Kebugaran yang berkompeten sebagai Ahli Praktisi Program)

TAKARAN LATIHAN DAN PENJELASAN ISTILAH

Agar program latihan dapat berjalan sesuai tujuan, maka latihan harus diprogram sesuai dengan kaidah-kaidah latihan yang benar. (Menurut Suharjana, 2013) Konsep **FITT** (*Frequency, Intensity, Time dan Type*) merupakan konsep latihan yang telah banyak disepakati oleh para pakar olahraga. Konsep tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Intensitas latihan

Intensitas latihan merupakan komponen latihan yang sangat penting untuk dikaitkan dengan komponen kualitas latihan yang dilakukan dalam kurun waktu yang diberikan. Lebih banyak kerja yang dilakukan dalam satuan waktu akan lebih tinggi pula intensitasnya. Intensitas latihan adalah berat atau ringannya beban atau tekanan fisik dan psikis yang harus diselesaikan selama latihan.

2. Frekuensi Latihan

Frekuensi menunjuk pada jumlah latihan per minggu. Secara umum, frekuensi latihan lebih banyak, dengan program latihan lebih lama akan mempunyai pengaruh lebih baik terhadap kebugaran jasmani.

3. Durasi latihan (*Time*)

Durasi dan intensitas latihan saling berhubungan. Peningkatan pada salah satunya, yang lain akan menurun. Durasi dapat berarti waktu, jarak, atau kalori. Durasi menunjukkan pada lama waktu yang digunakan untuk latihan. Jarak menunjukkan pada panjangnya langkah, atau pedal, atau katuhan yang dapat ditempuh. Kalori menunjuk pada jumlah energi yang digunakan selama latihan.

4. Tipe latihan

Tipe latihan adalah bentuk atau model olahraga yang digunakan untuk latihan. Sebuah latihan akan berhasil jika latihan tersebut dipikirkan tipe tepat. Tipe latihan dipilih untuk disesuaikan dengan tujuan latihan, ketersediaan alat dan fasilitas, serta perbedaan individu peserta latihan. Tipe latihan akan menyangkut isi dan bentuk-bentuk latihan. Berikut ini contoh-contoh tipe latihan:

a. Latihan aerobik

Latihan untuk mengembangkan paru jantung atau daya tahan kardiorespirasi atau sering disebut pula kesegaran aerobik harus bersifat aktivitas yang dinamis, kontiyu dan melibatkan otot-otot besar. Latihan ini bertujuan untuk meningkatkan dan mempertahankan daya tahan paru jantung. Latihan-latihan untuk mengembangkan komponen daya tahan paru jantung harus mengacu pada batasan daya tahan, yaitu harus dilakukan pada waktu yang lama. Metode latihan untuk pengembangan paru jantung ini cukup banyak ragamnya, seperti sebagai berikut:

1) Latihan kontiyu

Latihan kontiyu sebaiknya dilakukan 30 menit atau lebih. Bentuk latihannya cukup banyak seperti: jogging, jalan kaki, bersepeda, berenang, senam aerobik, sepeda statis, *step-up*, *rope skiping*. Olahraga permainan kurang baik untuk latihan, karena intensitasnya sulit dikontrol.

2) *Interval training*

Latihan interval adalah latihan yang diselengi interval istirahat diantara interval kerja. Interval training mengandung empat komponen, yaitu: lama latihan intensitas latihan, masa istirahat dan repetisi. Bentuk-bentuk latihan interval antara lain: *interval running interval swimming, sirkuit training, weight training*.

3) Sirkuit training

Sirkuit training atau latihan sirkuit adalah bentuk latihan aerobik yang terdiri dari pos-pos latihan, yaitu antara 8 sampai 16 pos latihan. Latihan dilakukan dengan cara berpindah-pindah dari pos dua dan seterusnya hingga sampai selesai seluruh pos.

b. Latihan Kebugaran Otot

Untuk meningkatkan dan mempertahankan kebugaran otot, latihan yang efektif adalah dengan latihan beban (*weight Training*)

c. Latihan Komposisi Tubuh

Bentuk latihan komposisi tubuh yang baik adalah kontinyu. Bentuk latihan pada latihan ini, misalnya jogging, Lari, berenang, bersepeda. Hal terpenting dalam latihan ini adalah ketepatan dosis latihan. Durasi latihan 30-60 menit, intensitas 65-75 % dari denyut jantung maksimal.

d. Latihan Kelentukan

Latihan untuk meningkatkan kelentukan ada bermacam-macam, terapi yang paling mudah dan aman dilakukan adalah dengan stretching atau peregangan. Pengembangan dan modifikasi latihan ini bisa juga menggunakan aktivitas Yoga, Koeks maupun *Body Weight Training*.

Takaran latihan aerobik akan menyangkut tiga hal, yaitu intensitas, durasi dan frekuensi latihan. Latihan aerobik adalah latihan yang bertujuan untuk merangsang kerja jantung dan pari-paru, sehingga kerja jantung menjadi efisien. Denyut nadi dapat dipalpsi (diraba) dipermukaan kulit pada tempat-tempat tertentu yaitu:

- 1) Dipergelangan tangan bagian depan sebelah atas pangkal ibu jari tangan (*arteri radialis*)
- 2) Dileher sebelah kiri atau kanan depan otot sterno cleido mastoidues (*arteri carolid*)
- 3) Didada sebelah kiri, tepat di apex jantung (*arteri temporalis*)
- 4) Dipelipis.

Pada saat istirahat denyut nadi normal orang dewasa berkisar antara 60-80 detak/menit. Olahragawan yang terlatih bisa jauh dibawah 60 detak/menit. Frekuensi denyut nadi akan meningkat sejalan dengan dimulainya latihan, tingkat kerja otak ataupun penggunaan Zat obat. Semakin berat beban latihan semakin tinggi pencapaian denyut nadi permenitnya, dan setelah latihan selesai berangsur-angsur denyut nadi akan menurun sampai kembali normal seperti sebelum latihan. Orang yang terlatih denyut nadi istirahatnya lebih rendah dibanding dengan orang tidak terlatih. Orang yang terlatih kenaikan denyut nadi akibat latihan juga lebih lamban dari pada orang tidak terlatih. Orang terlatih denyut nadi pemulihannya lebih cepat dari pada orang tidak terlatih. Untuk mengetahui denyut nadi selain dengan cara diraba, juga dapat dilakukan dengan peralatan modern, yang disebut pulse meter, yaitu alat elektronik yang dapat digunakan untuk mengukur detak jantung.

Ditinjau dari aktivitas fisik dalam keseharian, denyut nadi ada bermacam-macam, yaitu:

- a) Denyut nadi basal, yaitu denyut nadi bangun tidur.
- b) Denyut nadi istirahat, yaitu denyut nadi pada saat tubuh tidak beraktivitas.
- c) Denyut nadi latihan, yaitu denyut nadi pada saat latihan berlangsung.
- d) Denyut nadi segera, yaitu denyut nadi sesaat setelah selesai latihan.
- e) Denyut nadi pemulihan, yaitu denyut nadi setelah selesai latihan.

Jika tidak tersedia pulse monitor, untuk memeriksa detak jantung pada saat latihan (denyut nadi latihan) atau denyut nadi setelah latihan (denyut nadi segera) dapat digunakan cara memeriksa detak jantung selama 10 detik, setelah itu kemudian dikalikan 6. Contoh, jika dalam 10 detik denyut nadi yang dapat dihitung 24 detak, berarti detak jantung permenit adalah 144 kali. Untuk memudahkan penggunaan dalam latihan dapat dilihat tabel dibawah ini:

Tabel 5. Konversi Detak Jantung (Denyut nadi)

No	Denyut nadi (10 detik)	Detak jantung (dalam menit)	No	Denyut nadi (10 detik)	Detak jantung (dalam menit)
1	32	192	8	25	150
2	31	186	9	24	144
3	30	180	10	23	138
4	29	174	11	22	132
5	28	168	12	21	126
6	27	162	13	20	120
7	26	156	14	19	114

Masalah penyalahgunaan NAPZA merupakan masalah yang kompleks dan multidimensi (Biopsiko-sosial), dan tidak ada terapi pengobatan yang cocok untuk Korban Penyalahgunaan NAPZA itu sendiri. Oleh karena itu, dalam rangka pemulihan di bidang rehabilitasi sosial terdapat berbagai pendekatan, mulai dari keagamaan dan spiritual, pekerjaan sosial, Pendekatan Bimbingan Fisik dan Kesehatan serta Kebugaran dan pendekatan alternative yang masing-masing memberikan kontribusi terhadap pemulihan korban penyalahgunaan NAPZA yang dikenal dengan penyakit yang mudah kambuh (*chronically relapsing diseases*). Didalam buku ini akan memberikan bahasan Pedoman Program Latihan Kebugaran, Aplikatif Aktivitas Kebugaran *Body Weight Training*, Yoga dan Koex, untuk membantu memahaminya penulis juga memberikan contoh gerakan sebagai penjelas.

D. Aktivitas Bimbingan Fisik dan Kesehatan (*BodyWeight Training, Koex dan Yoga*)

Didalam buku ini akan memberikan bahasan Aplikatif Aktivitas Kebugaran *Body Weight Training*, Yoga dan Koex, untuk membantu memahaminya penulis juga memberikan contoh gerakan sebagai penjelas. Memiliki tubuh yang bugar tidak selalu harus dilakukan dengan cara yang rumit. *Bodyweight* training sederhana dapat menjadi solusi untuk meningkatkan kekuatan, kelenturan dan kesehatan secara keseluruhan bagi anda yang tidak menyukai pola latihan yang rumit. Yang terpenting adalah *bodyweight training* tidak membutuhkan biaya apapun dan pada umumnya dapat dilakukan dimana saja. Apakah anda masih ragu untuk memulainya?

1. Cara melakukan *Squat*

- a. Berdiri tegak, buka Kaki selebar bahu atau lebih lebar sedikit (Gambar 1)
- b. Turunkan badan ke bawah dengan pantat menjorok ke arah badan. (Gambar 2)
- c. Pastikan lutut tidak lebih depan dari ujung kaki. (Gambar 3)
- d. Berdiri kembali tegak.



Gambar 1



Gambar 2



Gambar 3



Gambar 4

2. Cara melakukan *Push Up*

- a. Posisikan badan tengkurap dengan dua lengan menahan selebar dada atau sedikit lebih.
- b. Jatuhkan badan pelan-pelan ke bawah dengan lengan menekuk dan badan lurus.
- c. Dorong kembali badan ke posisi semula.
- d. Lakukan secara berulang.



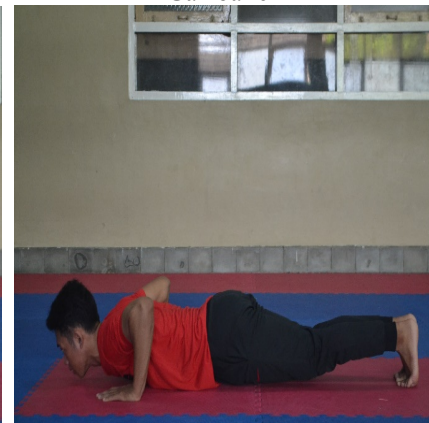
Gambar 5



Gambar 6



Gambar 7



Gambar 8

3. **Cara melakukan *Lunges***

- a. Tempatkan salah satu kaki di depan dan kaki sebelahnya dibelakang.
- b. Badan turun dengan menekuk kedua kaki namun tidak sampai menempel ke lantai.
- c. Pastikan lutut kaki yang di depan tidak melebihi ujung kaki.
- d. Angkat kembali badan dengan gerakan mendorong dari tungkai.
- e. Lakukan secara berulang.



Gambar 9



Gambar 10



Gambar 11



Gambar 12

4. Cara Melakukan *Burpees*

- a. Posisi awal tegak.
- b. Sebruhkan lengan ke lantai dengan posisi jongkok.
- c. Buang kaki ke arah belakang dengan lengan menumpu lantai (seperti posisi awal pushup)
- d. Tarik kembali ke posisi jongkok
- e. Melompat
- f. Lakukan secara berulang



Gambar 13



Gambar 14



Gambar 15



Gambar 16



Gambar 17



Gambar 18

5. **Cara Melakukan *Plank***

- a. Posisi awal tengkurap dengan sikut dan lengan bawah menahan di lantai.
- b. Pastikan posisi badan lurus



Gambar 19



Gambar 20

6. Cara Melakukan *Mountain Climber*

- a. Posisi badan tengkurap dengan lengan lurus menahan dilantai dan kaki lurus.
- b. Majukan salah satu lutut ke depan dengan kaki menekuk.
- c. Lakukan kembali untuk kaki sebelahnya dan lakukan secara berulang.



Gambar 21



Gambar 22



Gambar 23



Gambar 24

7. Cara Melakukan *Jumping Jack*

- Badan berdiri tegak dengan telapak tangan menghadap depan.
- Melompat dengan tangan di sebelah telinga dan telapak tangan menghadap depan.
- Lakukan secara berulang.



Gambar 25



Gambar 26

8. Cara melakukan *High Knee*

- Badan tegak lurus dan tempatkan lengan bawah di sekitar pinggang horizontal.
- Salah satu tungkai diangkat dengan paha horizontal.
- Lakukan pada tungkai sebelahnya.
- Lakukan secara berulang.



Gambar 27



Gambar 28

Kemampuan Pemikiran (*Mind*) Manusia dan Aplikatif Olahraga Koex dan Yoga

Manusia diciptakan jauh lebih sempurna, Manajemen mind merupakan salah satu keterampilan yang diperlukan oleh manusia untuk mengatasi berbagai masalah seperti mengelola dan mengendalikan stress, meningkatkan kemampuan belajar, meraih tujuan dengan lebih cepat. Mempertajam instuisi dan kecerdasan kreatif, meningkatkan kecerdasan emosi dan spiritual. Hal tersebut sejalan dengan peran Instruktur untuk memberikan berbagai macam metode kepada para teman-teman Korban Penyalahgunaan untuk selalu berfikir positif dan tetap pada konsistensi tujuan yang dirancang. (Dir.Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA Kemensos RI, 2011)

Pembahasan tentang bagaimana melakukan manajemen jiwa dimulai dengan memahami otak manusia. Para ahli menyatakan berbagai pendapatnya tentang otak, diantaranya : Norman cousins, menggambarkan begitu dahsyat dan kompleksnya otak manusia, bahkan jagat raya dengan segala galaksinya tidaklah sebanding dengan otak manusia yang berukuran kecil itu, ia mengatakan: *“Bahkan jagat raya, dengan jutaan galaksinya, pun tidak sanggup menandingi kompleksitas otak manusia yang menakjubkan. Otak manusia adalah cermin ketakterhinggaan. Tidak ada batas ruang lingkup atau kapasitas bagi otak untuk tubuh secara kreatif.”*

a. Sel Otak

Kita mempunyai trilyunan sel otak, ada sekitar 100 milyar neuron atau sel otak aktif. Setiap neuron dapat diibaratkan sebagai sebuah komputer yang hebat, mampu menciptakan pikiran-pikiran. Setiap neuron mempunyai maksimal 20.000 dendrit dan setiap dendrit bercabang menjadi sinap-sinap, sehingga setiap neuron memiliki kemungkinan koneksi dari 1 hingga 20.000.

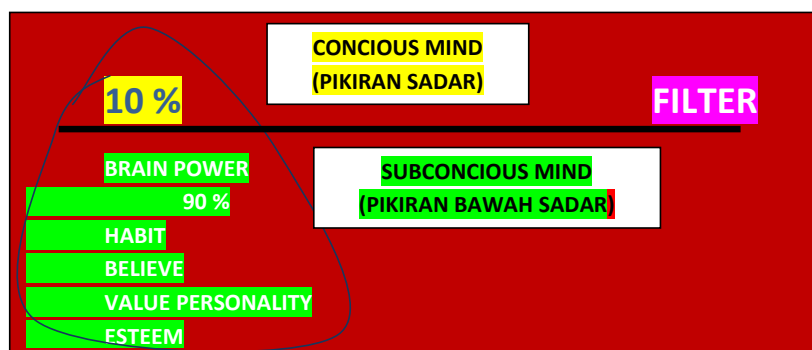
b. Hubungan Dua Sel Otak

Setiap sel otak pada awalnya tidaklah saling berhubungan. Hubungan antar sel otak terjadi karena adanya stimulus dari luar diri manusia seperti mendengar, melihat, merasa, mencium dan sebagainya. Hubungan-hubungan itu bersifat menetap, semakin

sering diulang seseorang memperoleh stimulus (pengalaman) yang sama, maka hubungan tersebut semakin banyaklah hubungan-hubungan antar sel dalam otak. Ketika ia mendapatkan pengalaman baru yang memiliki kaitan dengan pengalaman (stimulus) yang lama maka otak akan membentuk sambungan baru yang lebih kompleks, begitu seterusnya. Makin kaya pengalaman seseorang semakin kompleks pula hubungan-hubungan dalam otak, dan pada kondisi itulah seseorang dikatakan “cerdas”.

c. Jiwa sadar dan Jiwa bawah sadar

Kebanyakan manusia ketika hendak mencapai tujuan tertentu atau secara umum mau meningkatkan kualitas hidup, mereka menggunakan pikiran analitis logika untuk memecahkan masalah. Akan tetapi pikiran logika merupakan bagian dari jiwa sadar kita. Dengan kata lain kekuatan kreatif dari pemikiran logika sangat terbatas, sekitar 10% dari seluruh kekuatan otak kita. 10% ini sering kali tidak cukup untuk membantu kita untuk menciptakan masa depan yang kita inginkan.



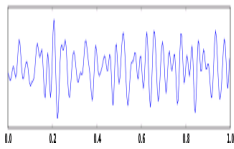
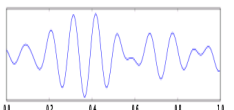
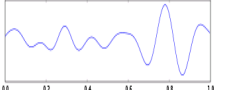
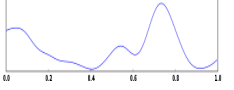
Gambar 30: Jiwa sadar dan jiwa bawah sadar
(www.slideshare.net)

Bila kita benar-benar ingin meningkatkan kualitas hidup, maka kita perlu menguasai 90% kekuatan otak dari alam bawah sadar kita. Masalahnya kebanyakan program yang aktif pada jiwa bawah sadar manusia tidaklah positif seperti citra diri yang jelek, keyakinan yang merugikan, trauma masa lalu. Jadi seringkali jiwa bawah sadar menahan diri manusia untuk menolong mencapai masa depan yang diinginkan. Oleh karena itu tujuan dari pemrograman kembali jiwa bawah sadar (*subconscious*

reprogramming) adalah memberi kita alat yang praktis dan terbukti dapat membuat kita menghilangkan program-program yang merugikan dan menggantikannya dengan program-program yang positif. Dengan cara demikian, jiwa bawah sadar kita yang sangat kuat mulai mendorong kita kearah kesuksesan dan kita akan mencapai target dengan cepat mudah.

d. Energi Gelombang Otak (Brain Wave energy)

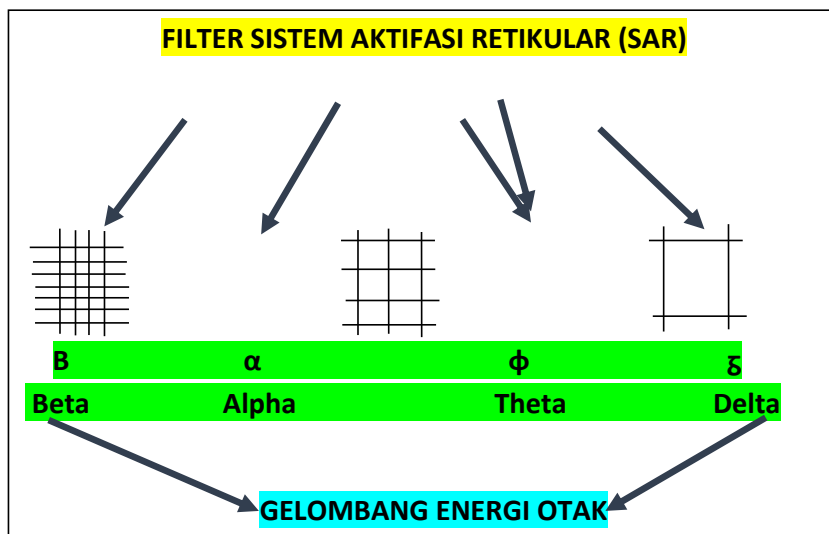
Energi gelombang otak manusia terdiri dari empat gelombang. Gelombang tersebut memiliki kaitan dalam filter antara jiwa sadar dan jiwa bawah sadar yang biasa disebut sistem aktivasi Retikular (SAR). Masing-masing gelombang menunjukkan kondisi aktifitas otak. Pengetahuan tentang energi otak ini diperlukan membuka pintu/ filter bawah sadar untuk mengoptimalkan kreatifitas otak manusia.

ENERGI GELOMBANG OTAK			
BETA 13-28 cps		Kondisi Aktif (<i>active condition</i>) bekerja, bermain, bicara, pikiran analitis	Pikiran Sadar, perhatian terpecah, stress
ALPHA 7-13 cps		Kondisi rekasasi (<i>relaxation condition</i>), ngelamun, relax	Pikiran bawah sadar (ingatan, kebiasaan.....) perhatian terfokus
THETA 3.5-7 cps		Meditasi kondisi tidur bermimpi	Kreatifitas pemecahan masalah penemuan-penemuan
DELTA 0.5-3.5 cps		Kondisi tidur lelap (<i>deep sleep</i>) tanpa bermimpi	Istirahat, total penyembuhan alamiah, tak ada kesadaran

Gambar 31: Energi Gelombang Otak (www.slideshare.net)

Terkait dengan energi gelombang otak ini paul scheele mengatakan bahwa melakukan sesuatu yang baru berarti mengubah energi gelombang otak dari perjuangan sadar menjadi intuisi. Pikiran sadar anda yang berusaha untuk memecahkan masalah justru membuat anda terjebak dalam masalah itu. Pendapat tersebut mengandung pengertian bahwa pikiran bawah sadar memiliki kekuatan yang besar untuk mengatasi masalah. Jose silva mengatakan, “tingkat pikiran yang paling

bagus adalah kira-kira 10cps (gelombang alpha), inilah frekuensi paling optimal untuk membina inteligensi manusia dan masuk kedalam pikiran bawah sadar. Hanya 10 diantara kita berfikir dalam frekuensi optimal ini. Yang lain harus dilatih untuk melakukannya.”



- 1) Membayangkan suatu tempat kedamaian
- 2) Menarik napas dalam sebanyak 3 sampai 4 kali
- 3) Fokus kedalam diri sendiri misalnya mendengarkan napas sendiri
- 4) Pada saat mata terpejam, bola mata dinaikan keatas sesaat dan kembali pada posisi semula
- 5) Tempelkan lidah ke langit-langit mulut, kemudian menelan air liur yaitu sesuatu yang kita lihat, dengar, raba, cium, atau kecup.

Teknik Memprogram ulang jiwa bawah sadar (*Reprograming Subconscious Mind*)

Reprograming Subconscious Mind, seperti diulas sebelumnya bahwa jiwa bawah sadar memiliki kekuatan yang besar untuk mengatasi masalah didalam latihan atau mencapai tujuan-tujuan hidup seperti mengatasi kebosanan didalam proses latihan olahraga dan meningkatkan rasa kepatuhan atau sikap positif didalam latihan

olahraga. Tahapan yang harus dilakukan untuk memprogramkan jiwa bawah sadar adalah sebagai berikut:



Aplikatif Koex dan Yoga (Energi dan Pemulihan Tubuh Pikiran dan Jiwa)

Hidup dalam keselarasan adalah suatu pengalaman kesehatan yang berbeda dengan menstabilkan gejala-gejala atau mengobati penyakit mental atau Kebugaran yang sering dialami oleh Gangguan Penyalahgunaan Zat (NAPZA). Berbeda dengan pandangan ilmiah terhadap kesehatan yang melibatkan “perbaikan dan pengobatan”, keselarasan menurut ilmu pengobatan Timur dan Tradisional didasarkan pada keutuhan dan keharmonisan energi tubuh, pikiran, dan jiwa. Kesehatan yang baik, keseimbangan emosional, kejernihan mental, dan keselarasan spiritual dapat diperoleh saat energi mengalir dengan bebas dan tanpa hambatan melalui saluran-saluran dan pusat-pusat energi di seluruh tubuh. Menurut Aminah Raheem, Ph.D. (1987) dalam buku Panduan Capacitar Patricia Mathes, 2005, psikolog dan pendiri *Process Acupressure*, kesehatan dan keutuhan ini dapat diperoleh saat kita “menjadi

satu dengan jiwa kita sendiri dan Alam. Sebaliknya, ketidakseimbangan Kebugaran, emosi, dan mental, akan timbul apabila aliran energi mengalami penghambatan disalah satu saluran atau pusat energi ditubuh.”

a. KOEX

KOEX adalah suatu teknik untuk mengakses energi yang ada dalam tubuh seseorang sehingga energi tersebut dapat dipergunakan untuk meningkatkan kesehatan dirinya dan mencapai keseimbangan antara jiwa, raga, dan ruh. KOEX dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1) Cara Duduk

Duduklah dalam posisi bersila (lotus) atau bersimpuh (Gambar 1). Bila tidak dapat dalam posisi lotus penuh (kaki kiri diatas paha kanan kaki kanan diatas paha kiri) maka posisi setengah lotus (lihat gambar 3-4: kaki kiri diatas paha kanan kaki kanan dibawah paha kiri) boleh dilakukan. Prosedur ini terdiri dari 2 tahap, yaitu: relaksasi *progresif* dan *Scanning*.



Gambar 1



Gambar 2

Posisi Lotus Penuh



Gambar 3



Gambar 4

2) Relaksasi Progresif

Relaksasi progresif adalah sebuah teknik mengencangkan otot kemudian mengendurkannya kembali sehingga terjadi sebuah proses relaksasi. Dimulai dengan kedua belah tangan menggenggam berada disebelah kiri kanan (Gambar 6) kemudian dikencangkan mulai dari tangan sampai seluruh badan sambil menahan nafas, hitung sampai empat kemudian lepaskan nafas dengan relaksnya otot (tangan jatuh dengan sendirinya). Lakukan ini sampai empat kali kemudian kita melakukan hal yang sama untuk 2 posisi yang lainnya.



Gambar 5



Gambar 6



Gambar 7



Gambar 8

Posisi kedua adalah kedua belah tangan direntangkan disamping sejajar dengan pundak kemudian dikencangkan seperti posisi pertama. Untuk posisi ketiga tangan dinaikan ketas seolah ingin menggapai sesuatu dan kepala melihat ke atas, kencangkan seperti sebelumnya. Setelah 4 x 3 posisi sehingga kita melakukan 12 kali pengencangan otot.



Gambar 9



Gambar 10



Gambar 11



Gambar 12

3) Scanning

Dalam keadaan memejamkan mata, rasakan satu-persatu otot yang terasa mulai merenggang; lakukan scanning (merasakan dan menelusuri) keseluruhan bagian tubuh mulai dari kaki sampai kepala sambil merasakan setiap otot (Gambar 13). Setelah setiap otot ditubuh selesai scanning fokuskan perhatian ke nafas, rasakan nafas yang keluar dan masuk, rasakan perbedaannya dan dengarkan suaranya. Pergunakan seluruh indera-indera kita untuk dapat merasakan nafas tersebut. Ingat bahwa kita tidak mengatur nafas, hanya merasakan dan mendengarkan;



Gambar 13



Gambar 14

4) Pembukaan Lotus (Duduk)

Olah tubuh pada KOEX hanyalah diatur pada saat gerakan pertama saja atau pembukaan saja, namanya Pembukaan Lotus. Dapat dilaksanakan pada

posisi duduk maupun berdiri. Pembukaan Lotus posisi duduk diawali dengan duduk meditatif, kedua tangan dan lengan disamping badan, telapak tangan dibuka, lengan dibengkokkan sedikit. Perlahan-lahan angkat keatas kedua lengan lewat sendi bahu, sampai kedua tangan bertemu pada ibu jari dan telunjuk diatas kepala. Tengadahkan kepala sambil melihat pertemuan kedua tangan. Lakukan afirmasi dan visualisasi atau niat untuk bergerak dengan nyaman.

Setelah anda siap, lepaskan perlahan kedua tangan dan rasakan gerakan-gerakan perlahan yang spontan dari tubuh. Ikuti saja kemana arah gerakan tubuh itu sendiri. Pada saat ini anda tidak dapat mengetahui secara pasti gerakan berikutnya dari tubuh, karena tubuh mempunyai kecerdasan otomatis untuk mengolah sendiri sesuai kebutuhannya. Pada saatnya tubuh akan berhenti bergerak dengan sendirinya, atau bila anda berniat menghentikan, langsung saja berhenti.

b. Yoga

Yoga adalah salah satu olah tubuh, nafas dan jiwa yang berasal dari India dan telah dikenal ribuan tahun. Manfaat Yoga telah diteliti diseluruh dunia dan telah terbukti khasiatnya bagi kesehatan tubuh dan keseimbangan jiwa manusia. Sebleum berlatih Yoga, sebaiknya kita menenangkan diri dengan memusatkan pikiran kita pada pernafasan. (Dir.Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA Kemensos RI, 2011) Yoga melatih kita:

- Teknik bernafas yang benar / Pranayama
- Teknik gerak / Pose atau Asanas
- Relaxasi, Meditasi

Ada beberapa teknik bernafas dalam yoga, antar lain:

- Bernafas normal / melalui hidung
- Tarik dan buang nafas melalui hidung
- Pernafasan perut, Pernafasan Ujaji (baca: ujay), bernafas melalui tenggoroka, seperti orang mendengkur.



Gambar 15



Gambar 16

Duduk bersila dengan tubuh tegak, jika bisa posisi lotus atau setengah lotus yaitu kaki kanan diatas paha kiri. Rentangkan dan letakkan telapak tangan diatas paha, dagu agak turun sedikit, pejamkan mata pusatkan pikiran pada pernafasan. Niatkan (afirmasi positif dan visualisasi) hati dan pikiran kita untuk berlatih yoga dengan baik dan benar agar setiap nafas dan gerakan tubuh membawa manfaat, kesehatan batin dan rohani.

1) WARRIOR 1

Berdiri tegak, lebarkan ke dua belah kaki dengan jarak kurang lebih 1m, rentangkan kedua belah tangan, telapaktangan menghadap kebawah atau ke matras. Tarik nafas, luruskan tulang punggung dan jaga agar tubuh kita lurus dan satu garis dengan tangan. Tahan posisi ini selama 10 detik, dengan mengatur nafas, tarik dan buang nafas melalui hidung.



Gambar 17



Gambar 18

- Tarik nafas, perlahan-lahan putarkan badan ke arah kanan, angkat ke 2 belah tangan lurus ke atas.

- Buang nafas, tekuk lutut kaki kanan sejajar dengan tumit. Luruskan kaki kiri dan telapak kaki kiri tetap menempel pada alas / matras.
- Tarik nafas angkat dagu perlahan-lahan dan pandangan mata kearah atas ke jari-jari tangan.
- Tahan posisi ini selama 10 detik sambil bernafas melalui hidung.

Manfaat warrior 2 adalah:

- Meningkatkan stamina.
- Meningkatkan konsentrasi.
- Mengembangkan pikiran dan emosi.
- Merampingkan perut, pinggang.
- Menyehatkan organ-organ dalam tubuh seperti, paru-paru, jantung, hati, ginjal.
- Meningkatkan sistem kekebalan (Immun system).
- Meningkatkan kelenturan tubuh.
- Menyehatkan otot-otot kaki, punggung dan pinggang.

2) WARRIOR 3



Gambar 19



Gambar 20

Posisi seperti Warrior 2, untuk meningkatkan kesehatan organ-organ dalam perut. Untuk lebih menantang, letakkan tangan kiri diatas paha kanan, putarkan badan kearah luar, pandangan mata ke jari tangan kanan. Tahan diposisi tersebut selama 10 detik, sambil bernafas normal. Posisi seperti Warrior, untuk meningkatkan keseimbangan tubuh letakkan telapak tangan kiri disamping

telapak kaki kanan, putar tubuh keluar dan angkat tangan kanan lurus keatas, dagu diangkat dan pandangan mata keatas ke jari tangan kanan. Tahan diposisi tersebut selama 10 detik sambil bernafas normal.

Manfaat gerakan Warrior adalah:

- Meningkatkan keseimbangan tubuh.
- Memijat usus dan organ-organ dalam perut seperti ginjal, limpa.
- Meningkatkan konsentrasi, Melenturkan otot-otot pada tulang belakang, Meningkatkan stamina.

3) Tree & Spinal Twist



Gambar 21



Gambar 22



Gambar 23



Gambar 24

Manfaat gerakan Spinal Twist adalah:

- Memberikan manfaat yang optimal pada tulang punggung.
- Menyegarkan syaraf-syaraf pada otak.
- Memijat hati, limpa.
- Melenturkan tulang punggung.
- Menghilangkan sakit pinggang.
- Meningkatkan energi.
- Meningkatkan keseimbangan mental.
- Meningkatkan sirkulasi darah.
- Meningkatkan sistem kekebalan (Immune System).
- Memberikan kedamaian

4) Energy Booster

- Duduk bersila atau posisi lotus penuh.
- Tarik nafas satukan kedua telapak tangan, angkat kedua telapak tangan lurus ke atas.
- Angkat dagu dan pandangan mata ke atas ke arah tangan.
- Tahan dan bernafas normal.
- Visualisasikan energi energi mengalir ke seluruh tubuh melalui kedua telapak tangan.



Gambar 25

Manfaat gerakan Energy Booster adalah:

Memperbaiki postur tubuh.

- Anti aging.
- Merelaxkan otot leher dan bahu.
- Memberikan kedamaian.
- Meningkatkan energi. Melancarkan sirkulasi darah.
- Meremajakan sel-sel pada tubuh. Menyegarkan pikiran-pikiran.

5) Meditasi

- Duduk bersila, pejamkan mata.
- Nafas normal.
- Tenangkan pikiran.
- Visualisasikan gerakan-gerakan dan latihan pernapasan yang telah dilakukan bermanfaat bagi kesehatan tubuh dan keseimbangan jiwa.
- Pusatkan posisi ini selama lebih kurang 3 sampai 5 menit.
- Posisi ini lebih baik dilakukan dengan zikir atau doa sesuai dengan kepercayaan dan agama masing-masing.



Gambar 26

Bagian saraf otak yang dapat dipengaruhi oleh obat-obat psikotropika adalah neurotransmitter. Neurotransmitter adalah kimia otak yang bertanggung jawab dalam transmisi impuls listrik dalam otak dan merupakan bagian dari sistem otak yang mengolah informasi. Kebanyakan gangguan sistem saraf pusat disebabkan oleh ketidakseimbangan fungsi neuro-transmitter atau akibat defisiensi zat-zat gizi spesifik yang diperlukan untuk pembentukan neurotransmitter dan untuk fungsi neurotransmitter itu sendiri.

Sejumlah peneliti memperkirakan ada lebih dari 2000 neurotransmitter pada otak. Tapi yang baru teridentifikasi baru sedikit sekali. Tiga diantaranya dikenal sebagai serotonin, dopamin, dan norepinefrine. Ketiga neurotransmitter berperan mengendalikan konsentrasi, suasana hati dan perilaku. Orang-orang dengan perilaku antisosial signifikan memiliki kadar serotonin dibawah normal. Ketiga neurotransmitter ini diproduksi langsung dari komponen-komponen yang terdapat pada makanan. Kadar dan aktifitas ketiga neurotransmitter ini pun peka terhadap asupan makanan. Perubahan dalam pola makanan dapat menimbulkan efek yang sangat jelas pada perilaku, pola makan, tidur dan tingkat energi.

Berdasarkan hal ini, penanggulangan ketergantungan NAPZA dapat dikatakan tidak akan optimal jika tidak disertai perubahan pola makan yang tepat. Akan sulit bagi penderita untuk menerima program-program yang lebih lanjut jika kondisi Kebugarannya sendiri masih berantakan. Satu hal yang perlu dijaga ketika penderita sedang menjalani detoksifikasi adalah organ liver. Saat proses detoks berlangsung liver akan mengalami stress luar biasa. Dalam proses detoks akan ada satu fase terbentuknya zat-zat yang lebih beracun dari NAPZA itu sendiri yang dapat merusak jaringan liver. Jika tidak ditunjang oleh pola makan dan makanan yang benar, resiko relaps akan lebih tinggi atau bahkan lebih fatal.

E. Pola Makan Sehat Sebagai Terapi

Untuk membantu anak berhasil menerapkan pola makan sehat yang teratur, hal pertama yang harus anda lakukan adalah mendisiplinkan anak untuk selalu makan tepat waktu. Ingat, bahwa anda sedang melatih kembali si anak seperti ia masih kanak-kanak. Jadi harus sabar, inovatif dan lakukan segalanya setahap demi setahap.

Jangan memandang setiap penolakan terhadap makanan sebagai bentuk penolakan terhadap anda atau disiplin anda. Jangan langsung berharap anak akan makan banyak seperti harapan anda. Jangan coba berharap program ini akan berhasil jika anda membiarkan anggota keluarga lain minum softdrink atau makan junkfood di depan mata anak yang sedang menjalani program ini. Tujuan program ini adalah untuk mengembalikan anak anda ke tengah keluarga, bukan menempatkannya sebagai anak yang harus diperlakukan lain. Jadi sebaiknya pola makan sehat ini juga diterapkan untuk seluruh anggota keluarga. Karena pada dasarnya pola makan sehat itu tidak hanya baik bagi yang bermasalah. Yang tidak punya masalah justru akan semakin bertambah sehat.

Tujuan pola makan ini juga merupakan terapi untuk membuat pikiran dan tubuh anak sibuk oleh hal lain selama mungkin. Karena itu jika memungkinkan diijinkan agar anak turut dilibatkan dalam merencanakan dan mempersiapkan makanan. Gunakan waktu makan sebagai kesempatan untuk berkomunikasi dan menarik kembali anak ke dalam keluarga. Kecukupan waktu yang disediakan di meja

makan dapat mempengaruhi anak untuk makan lebih baik. Hindari kegiatan lain selama waktu makan, misalnya menonton TV. Makanan yang harus dihindari:

- Semua makanan yang diproses berlebihan (kalengan, isntan, dan semua makanan buatan pabrik).
- Segala bentuk pengawet.
- Makanan yang dipanaskan berulang kali.
- Garam berlebihan.
- Semua junkfood dan fastfood.
- Semua makanan mengandung pati/karbohidrat yang diproses, termasuk gula (ganti dengan madu), terigu dan semua produk olahannya seperti roti putih, roti manis, biskuit, cake, breakfast cereal dsb.
- Semua protein hewani yang diproses (sisis, kornet, bakso, daging sapi dsd).
- Kafein.
- Alkohol.
- Aneka minuman soda.

Aspek-aspek yang harus diperhatikan: (Dir.Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA Kemensos RI, 2011)

- Anak dengan ketergantungan obat akan mengalami craving (keinginan makan luar biasa) disepanjang malam tanpa kegiatan yang menyita pikiran dan tubuhnya, karena itu sarapan harus disediakan sesegera mungkin dipagi hari. Dianjurkan membangunkan anak pada jam yang sudah anda tentukan, lalu berikan teh herbal yang dibubuhi 1 sendok teh madu. Paksaan anak untuk pergi mandi sementara anda mempersiapkan makanan pagi. Waktu yang baik untuk sarapan pagi antara 06:30 dan 07:30.
- Waktu makan berikutnya adalah antara 12:30 dan 13:30.
- Makan malam antara 17:30 dan 18:30. Sediakan waktu sedikitnya 45 menit sampai 1 jam di meja makan. Usahakan agar makanan tidak disediakan sekaligus di atas meja agar lebih banyak waktu untuk berkomunikasi. Misalnya sup dahulu, setelah itu makanan utama dan terakhir makanan penutup.
- Karena kita akan memanfaatkan kesempatan ini untuk mengembalikan kesehatan anak dan juga sebagai kesempatan untuk membuat anak sibuk dan pikirannya terisi, disarankan disediakan makanan ringan diantara waktu makan pagi dan siang, juga diantara waktu makan siang dan makan malam. Untuk permulaan asupan makanan lebih baik porsi kecil tetapi sering daripada dua atau tiga kali sekaligus besar.

- Makanan selingan harus berupa cemilan sehat, misal kue buatan sendiri (bukan biskuit atau produk makanan industri), yogurt, jus buah segar dan teh herbal.
- Agar diperhatikan bahwa pada kasus-kasus yang sudah berat, pencernaan lebih mudah menerima makanan dalam porsi-porsi kecil setiap kali. Jadi lebih baik sedikit-sedikit tetapi sering.
- Asupan cairan dari air dan jus buah/ sayuran segar harus sering dan teratur karena air dan komponen-komponen pada makanan alami sangat berperan dalam proses detoksifikasi.

Contoh Menu Sehari

Sumber : Majalah Nirmala, Andang W. Gunawan, N.D. Konsultan Gizi/ Ahli Terapi Nutrisi.

Bangun tidur:

1 cangkir teh herbal + 1 sdt madu

*herbal: daun mint, jahe, daun pandan, atau serai

Pagi (06:30 – 07:30)

- Jus buah segar atau potongan buah segar (tidak pakai gula) 1-2 gelas (selalu dahulukan buah sebelum makanan lain).
- Telur rebus 1-2 butir.

Snack Pagi (09:00 – 10:00)

- Yogurt 1 mangkok kecil.
- Kue atau agar-agar 1-2 potong.

Siang (12:30 – 13:30)

- 1 porsi nasi (kalau bisa nasi merah karena kaya dengan vitamin B dan asam lemak esensial yang baik bagi kesehatan saraf otak).
- 1 porsi ayam atau ikan.
- 1 porsi sayuran masak (tumis-tumisan/cah).
- 1 porsi sayuran mentah (jus atau salad).
- Besar porsi tidak ditentukan karena kondisi setiap orang tidak sama. Usahakanlah porsi sayuran harus selalu lebih besar dari pada nasi dan lauknya.

Snack Sore (15:30 – 16:30)

- Koktil buah (pengganti sirup gunakan jus dari jeruk manis).

Malam (17:30 – 18:30)

- Seperti siang, tetapi harus makanan baru. Bukan makanan siang yang dipanaskan lagi.

Suplement

- Multivitamin/mineral 1 tablet 2 kali sehari (pagi dan siang bersama makanan).
- Ekstra vitamin C 250 mg 4 kali sehari (pagi, siang, sore dan malam bersama makanan. Konsumsi vitamin C tetap diteruskan walaupun efek sakaw sudah tidak ada.

Setelah dihasilkan produk akhir berupa buku pedoman program latihan kebugaran bagi korban penyalahgunaan NAPZA di Pusat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial NAPZA, langkah selanjutnya dilaksanakan uji keefektifan melalui metode eksperimen. Sebelum subjek coba dalam hal ini korban penyalahgunaan NAPZA diberikan program latihan kebugaran yang telah dikembangkan, sebelumnya subjek coba diukur tes awal/*pretest* kebugaran menggunakan tes Cooper (lari 12 menit), selanjutnya subjek coba diberikan *treatment* selama 6 kali pertemuan kemudian diberikan *posttest* menggunakan tes yang sama pada saat *pretest*. Uji keefektifan produk dilakukan pada korban penyalahgunaan NAPZA yang berjumlah 16 orang.

Peneliti mengambil Hasil deskriptif statistik data *pretest* dan *posttest* kebugaran korban penyalahgunaan NAPZA di Pusat Pelayanan dan Rehabilitasi di BRSPD DIY disajikan pada Tabel 23 sebagai berikut.

Tabel 23. Deskriptif Statistik *Pretest* dan *Posttest*

Statistik	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>
<i>N</i>	16	16
<i>Mean</i>	23,5744	26,1731
<i>Median</i>	23,3600	25,8250
<i>Mode</i>	23,36	20,01
<i>Std, Deviation</i>	5,27118	5,35029

<i>Minimum</i>	15,32	17,78
<i>Maximum</i>	32,75	35,66
<i>Sum</i>	377,19	418,77

Rangkuman hasil analisis uji t *pretest* dan *posttest* kebugaran korban penyalahgunaan NAPZA di Pusat Pelayanan dan Rehabilitasi di BRSPD DIY disajikan pada Tabel 24 sebagai berikut.

Tabel 24. Uji-t Hasil *Pre-Test* dan *Post-Test*

Kelompok	Rata-rata	t-test for Equality of means				
		t _{ht}	t _{tb}	Sig,	Selisih	%
<i>Pretest</i>	23.5744	11,008	2,131	0,019	2,59875	11,02 %
<i>Posttest</i>	26.1731					

Dari Tabel 24 di atas, dapat dilihat bahwa t_{hitung} 11,008 dan $t_{tabel (0,05)(15)}$ 2,131 dengan nilai signifikansi p sebesar 0,000. Oleh karena t_{hitung} 11,008 > $t_{tabel (0,05)(15)}$ 2,131, dan nilai signifikansi 0,019 < 0,05, maka hasil ini menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan. Peningkatan kebugaran sebesar 11,02 %. Dapat disimpulkan bahwa produk berupa pedoman program latihan kebugaran bagi korban penyalahgunaan NAPZA di Pusat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial NAPZA BRSPD Daerah Istimewa Yogyakarta yang dikembangkan efektif untuk meningkatkan kebugaran korban penyalahgunaan NAPZA.

Produk yang dikembangkan layak digunakan sebagai model untuk peningkatan kebugaran dan untuk menambah aktivitas fisik agar tidak terjadi kejenuhan karena aktivitas yang monoton bagi korban penyalahgunaan NAPZA di Pusat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial NAPZA. Produk yang dikembangkan dalam penelitian ini telah diujicobakan dalam skala kecil maupun skala besar. Data hasil penelitian yang berupa penilaian dari ahli, praktisi/petugas Adiksi, dan subjek coba menunjukkan produk berupa buku pedoman program latihan kebugaran bagi korban penyalahgunaan NAPZA di Pusat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial NAPZA ini

layak digunakan sebagai salah satu model program latihan berupa aktivitas fisik bagi korban penyalahgunaan NAPZA di Pusat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial NAPZA.

Di samping mengatur pola makan yang sehat untuk mencegah serangan penyakit jantung dan mempertahankan jantung agar tetap bekerja lebih baik, yayasan jantung Indonesia juga menganjurkan untuk bergerak, olahraga, bekerja secara fisik, dan lain-lain (Kuntaraf & Kathleen L, 1992). Dengan berolahraga secara teratur juga dapat mempertinggi vitalitas paru-paru. Paru-paru adalah salah satu organ respirasi yang sangat berperan dalam penyediaan oksigen yang dibutuhkan oleh tubuh. Tentang peranan olahraga dalam meningkatkan konsumsi oksigen maksimum telah diteliti oleh Dr. Cooper. Dari hasil penelitian tersebut dinyatakan bahwa orang yang melakukan olahraga secara teratur paru-parunya mempunyai kemampuan untuk menampung 1,5 lebih banyak udara daripada orang yang tidak pernah berolahraga. Pengukuran banyaknya udara atau oksigen di dalam paru-paru di sebut VO₂max, orang yang mempunyai Vo₂max yang tinggi dapat melakukan lebih banyak pekerjaan sebelum menjadi lelah, dibandingkan dengan orang yang mempunyai VO₂max yang lebih rendah, lebih sehat dan lebih tinggi kesehatan jasmani seseorang lebih banyak oksigen dapat diproses oleh tubuh. Dengan latihan olahraga yang teratur dapat banyak mengambil oksigen, yang berarti peredaran darah lebih baik dan sel otot akan lebih banyak mendapatkan oksigen dari pembuluh darah kapiler. Dengan demikian orang yang memiliki VO₂max organ fisiologis tubuh sehingga kapasitas organ tersebut dapat terpelihara dengan baik.

Melakukan aktivitas fisik (olahraga) yang teratur sangat penting dilakukan untuk memperlambat proses penuaan pada umumnya dan khususnya untuk memperlambat penurunan kapasitas kardiorespirasi. Karena sesuai dengan beberapa hasil penelitian yang dikutip oleh C. K. Giam (1993), tentang manfaat medis dari olahraga yang teratur adalah sebagai berikut (1). Penyakit jantung koroner terjadi paling tidak dua kali lebih sering pada orang-orang yang secara fisik tidak aktif dibandingkan orang yang aktif, dari orang yang mendapat penyakit jantung koroner, orang yang secara fisik tidak aktif cenderung lebih berat penyakitnya dan kemungkinan penyembuhan dan kelangsungan hidupnya juga lebih kecil, (2). Orang yang secara fisik aktif umumnya mempunyai tekanan darah yang lebih rendah dan lebih jarang terserang tekanan darah tinggi, (3). Orang yang secara fisik aktif

mempunyai fungsi paru-paru yang lebih baik, orang umumnya lebih jarang merokok dan lebih jarang menderita kelainan saluran pernafasan. Perubahan-perubahan yang terjadi sebagai akibat dari melakukan olahraga teratur terhadap sistem kardiorespirasi (sistemik) terutama pengaruhnya terhadap sistem transport oksigen. Dalam sistem transport oksigen, berbagai komponen unsur yang terlibat antara lain: sirkulasi, respiratori dan faktor-faktor level jaringan semuanya bekerja bersama-sama untuk satu tujuan yaitu untuk menyampaikan oksigen ke otot-otot yang sedang bekerja. Dengan demikian perubahan daya tahan kardiorespirasi terjadi pada organ jantung dan paru.

BAB III PENUTUP

BASED SPORT ACTIVITIES MANAGEMENT, Pedoman Model Pengembangan Program Latihan Kebugaran dan Pola Hidup Sehat, merupakan sebuah pendekatan Fisik dan kesehatan untuk membantu Proses pemulihan Korban Penyalahgunaan NAPZA. Buku Pedoman ini yang memuat konsep utama yakni memberikan keterampilan bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA untuk mencapai, memelihara dan meningkatkan kepuhlian lewat aktivitas Olahraga (Berbagai Macam Aktivitas Olahraga yang disesuaikan dengan kebutuhan di lapangan (dalam hal ini Korban Penyalahgunaan NAPZA). Dengan berpedoman pada manfaat Olahraga yang salah satunya dapat mempengaruhi kehidupan seseorang, karena kehidupan seseorang sangat dipengaruhi oleh fisik, psikologis dan sosial. Melalui pengembangan Pedoman Aktivitas Olahraga yang bervariasi, Terstruktur, teratur dan bersifat Progresif, nantinya akan memberikan pengaruh yang positif, membentuk situasi yang berbeda dengan sebelumnya, dan memberikan kontribusi terhadap pemulihan Korban Penyalahgunaan NAPZA yang dikenal dengan penyakit yang kompleks dan jenis penyakit yang mudah kambuh (*chronically relapsing diseases*). Dengan tersusunnya *BASED SPORT ACTIVITIES MANAGEMENT*, Pedoman Model Pengembangan Program Latihan Kebugaran dan Pola Hidup Sehat bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA didalam proses Rehabilitasi sosial, perlu ditidaklanjuti dengan rekomendasi yaitu:

1. Peningkatan Kapasitas SDM agar tersedia SDM yang Professional dalam melaksanakan rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan NAPZA.
2. Rehabilitasi Sosial terus berkembang seiring dengan perkembangan permasalahan penyalahgunaan NAPZA dan kebutuhan penanganan, sehingga memerlukan banyak cara-cara intervensi yang berkelanjutan, buku pedoman ini hanya berfokus pada Intervensi Bimbingan Fisik (Kebugaran) dan masih memerlukan masukan untuk penyempurnaan lebih lanjut dan untuk meningkatkan pelayanan rehabilitasi sosial kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriwardi. (2011). *Ilmu kedokteran olahraga*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Ahmed, A. & Nandurkar, B. (2014). "Effect Of Physical Exercise Yoga Asana And Aerobics On Hematological Variables.", *International Journal of Health, Physical Education & Computer Science in Sport*. ISSN 2231-3265. Volume No.13, No.1.pp 29-32.
- Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia (2012). *Standart rehabilitasi TC swadaya masyarakat*. Jakarta: tnp.
- Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia (2014). *Laporan survei perkembangan penyalahguna narkoba di indonesia tahun anggaran 2014*. Jakarta: tnp.
- Bompa, O.T. (1994). *Theory and methodology of training*. Toronto: Kendall/ Hunt Publishing Company.
- Bompa, O.T & Haff. G.G. (2009). *Periodization: theory and methodology of training*. Champaign: Human Kinetics.
- Branciaco, P., Maffulin., & Limongelli ,FM. (2007). "Creatine kinase monitoring in sport medicine.", *British Medical Bulletin.*, Diambil pada tanggal 18 September 2016, dari (<http://www.bmb.oxfordjournals.org>).
- Carmichael, D. (2001). *Sport for All: An Overview*. Ontario: The Sports Alliance of Ontario.
- Chudley (Chad) Werch., & Michele. (2003). "A Sport-Based Intervention for Preventing Alcohol Use and Promoting Physical Activity Among Adolescents.", *The Journal of School Health*; Dec 2003; 73, 10; ProQuest Nursing & Allied Health Source.
- Departemen Pendidikan Nasional. (2004). *Buku II materi pelatihan*. Jakarta: Depdiknas.
- Fitrianto, E. (2013). Efektifitas latihan *plyometric depth jump* pada atlet bola basket. *Jurnal IPTEK Olahraga Kemenpora RI*. Volume 15, No 2, 143-159.
- Frank, C., Moreen., & Volker, K.. (2005). *Molecular and Cellular Exercise Physiology*. University Hospital Muenster: Human Kinetics.
- Hernawan. (2013). Model pembelajaran olahraga rekreasi. *Jurnal IPTEK Olahraga Kemenpora RI*. Volume 15, No 2, 192-211.

- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2001). *Mekanisme terjadinya penyalahgunaan dan ketergantungan napza gejala-gejala klinis serta upaya penyembuhannya*, Jakarta: Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial KP NAPZA.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2016). *Fisiologi dan farmakologi untuk Profesional Adiksi*, Jakarta: Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial KP NAPZA.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2010). *Pedoman rehabilitasi sosial dengan metode therapeutic community (TC) bagi korban penyalahgunaan NAPZA*, Jakarta: Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2012). *Pedoman rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan NAPZA didalam lembaga*, Jakarta: Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial KP NAPZA.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia & Parahita, (2015). *Refresher training modul terkait korban penyalahgunaan NAPZA*, Jakarta: Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA.
- Klapcinska, B. (2001). "The Effect of Sprint (300 m) Running on Plasma Lactate, Uric Acid, Creatine Kinase and Lactate Dehydrogenase in competitive Hurdlers and Untrained Men.", *Journal Sport Med PHYS Fitnes.*, Diambil pada tanggal 18 September 2016, dari (<http://pubmed.central.nih.gov>).
- Lisa, J. (2013). *NARKOBA, psikotropika dan gangguan jiwa, tinjauan kesehatan dan hukum*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Merawati, D., Mazarina, D., & Vidya, F. (2013). Pengembangan Makanan Fungsional Atlet Balap Sepeda Berbasis Pisang dan Kurma. *Jurnal IPTEK Olahraga Kemenpora RI*. Volume 15, No 2, pp 138-155.
- Minetto, M.A., Paccotti, P., & Borriore. (2006). "Effects of The Training Status on Hormonal Response and Recovery from High-Intensity Isokinetic Exercise.", *Journal Sport Med Phys Fitness*, vol 46, pp 494-500.
- Pal, A., Srivastava, N., Tiwari, S., Kumar, K. (2011), Effect of Yogic practices on lipid profile and body fat composition in patients of coronary artery disease, *Complement Therapies Medline*, vol 19 (3), pp.122-7.
- Praveenakumar. (2014). "Sports & Holistic Health.", *International Journal of Health, Physical Education & Computer Science in Sport*. ISSN 2231-3265. Volume No.13, No.1.pp 102-103.

- Presiden. (2011). *Peraturan Pemerintah RI Nomor25, Tahun 2011, tentang pelaksanaan wajib lapor pecandu narkoba.*
- Republik Indonesia. (1997). *Undang- Undang Republik Indonesia No. 5, Tahun 1997, tentang psikotropika.*
- Republik Indonesia. (2005). *Undang- Undang Republik Indonesia No. 3, Tahun 2005 tentang sistem keolahraagaan nasional.*
- Republik Indonesia. (2009). *Undang- Undang Republik Indonesia No. 35, Tahun 2009 tentang psikotropika.*
- Shashirekha. (2014). "Comparative study of medical and psychological treatments for depression.", *International Journal of Health, Physical Education & Computer Science in Sport*. Volume No.13, No.1.pp 158-160.
- Soegiyanto, K.S., (2013). Keikutsertaan masyarakat dalam kegiatan olahraga. *Jurnal Media Ilmu Keolahraagaan Indonesia*. Volume 3. Edisi 1. Juli 2013. ISSN: 2088-6802,18-24.
- Suharjana. (2013). *Kebugaran jasmani*. Yogyakarta. Jogja Global Media.
- Sukadiyanto. (2005). *Pengantar teori dan metodologi melatih fisik*. Yogyakarta: UNY Press.
- Sukadiyanto & Muluk, D. (2011). *Pengantar Teori dan Metodologi Melatih Fisik*. Bandung: CV Lubuk Agung.
- Supriya, P. (2014). "Effect Of Meditational Practice On The Shooting Ability Of Basketball Players.", *International Journal of Health, Physical Education & Computer Science in Sport*. ISSN 2231-3265. Volume No.13, No.1.pp 61-63.
- Supriyanto, A & Lismadiana. (2013). Penggunaan metode hypnotherapi untuk meningkatkan konsentrasi saat start dalam Renang. *Jurnal IPTEK Olahraga Kemenpora RI*. Volume 15, No 2, 111-124.
- Giri, W. (2015). *Panduan berolahraga untuk kesehatan dan kebugaran*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Yuvaraj. & Venkatesan. (2014). "Effects of yoga, circuit training and combined training on creatinine and high density lipoprotein status among mild intellectually challenged persons", *International Journal of Health, Physical Education & Computer Science in Sport*. ISSN 2231-3265. Volume No.13, No.1.pp 164-168.



RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama : Arifin Ika Nugroho, M.Pd.

TTL : Blora, 25 Agustus 1993

Pendidikan :

Nama Sekolah/Universitas	Dari (Tahun)	Sampai (Tahun)
Universitas Negeri Yogyakarta (S2 Ilmu Keolahragaan UNY)	2015	2017
Universitas Negeri Yogyakarta (S1 PJKR FIK UNY)	2011	2015
SMA N 1 Blora	2008	2011
SMP N 2 Blora	2005	2008
SD Muhammadiyah 1 Blora	2000	2005

Pengalaman bekerja antara lain sebagai:

1. Tenaga Kesejahteraan Sosial
Kemensos RI, Bidang Rehabilitasi NAPZA 2015-2018.
2. Staf Pengajar di SMP 26 Islam AL-AZHAR Yogyakarta.
3. Staf Pengajar di SD Muhammadiyah 1 Domban, Sleman Yogyakarta.
4. Staf Pengajar PPL di SMP N 1 Jogonalan Klaten, Th. 2014
5. *LAISSON OFFICER* (berbagai kegiatan Nasional/International) Th.2012-sekarang
6. *Event Organizer* (Dini *Organizer* Yogyakarta) Th.2014
7. Pengisi Materi MGMP Bid. Olahraga Kab.Kebumen Jawa Tengah, TH.2014.
8. Pengisi Materi *Softball & Baseball* di SMA N 1 BLORA,Th.2014
9. Anggota PSSI Kab.Sleman dan Asosiasi DIY (Korps. Wasit DIY), Th.2015
10. Anggota PERBASASI DIY Th.2012-2014

Pengalaman Diskusi Ilmiah :

1. Diklat Fisiologi dan Farmakologi Adiksi NAPZA, Jakarta - 2016
2. Peserta Rangkaian Figura Nusantara, Malaysia - 2016
3. Diklat Profesional Pekerja Adiksi, Kementerian Sosial RI, DIY 2015
4. Sosialisasi Kurikulum Nasional, DIY 2015
5. Latihan Keterampilan Penulisan Karya Ilmiah dan Kepemimpinan, DIY 2014
6. Seminar Nasional Keolahragaan "Penjasorkes dalam Kurikulum 2013" DIY-September 2013.
7. Seminar Nasional "Spirit Kebangkitan Olahraga" DIY-November 2014.
8. Seminar Nasional "Relevansi Kurikulum 2013" Semarang-Mei 2014.
9. Seminar Nasional "Orientasi Kurikulum Pendidikan" DIY-2013.
10. Latihan Keterampilan Manajemen Mahasiswa (LKMM) Tk. 1, DIY-Maret 2013
11. Latihan Keterampilan Manajemen Mahasiswa (LKMM) Tk. 2, DIY-Maret 2014

12. Pelatihan Pengembangan Karakter Mahasiswa (Tangguh, Ksatria, Daya Juang Tinggi, Anti Kekerasan, Anti Korupsi, dan Anti Narkoba), DIY- September 2012
13. Pelatihan penataran “Pelatihan Materi Cabang olahraga *Softball* 2012”
14. *Pelatihan Wasit Sepak Bola C3 & C2 Provinsi DIY*

Penghargaan yang pernah diraih antara lain:

1. Mahasiswa Berprestasi UNY Bidang Olahraga (Tahun 2013, 2014 dan 2015)
2. Kejuaraan Nasional *Softball* Junior 2013, Manado (Juara 1 Nasional)
3. Kejuaraan Nasional *Softball* UNY CUP, DIY 2014 (Juara 1 Nasional)
4. Kejuaraan Nasional Baseball, Jakarta 2014 (Peringkat 4 Besar Nasional)
5. Kejuaraan Daerah PSSI CUP Kab. Sleman, 2013- (Juara 2 Daerah)
6. Lomba menulis Surat kepada Dekan, 2013 (Peringkat 4 Besar)

Pengalaman Organisasi:

1. Ketua UKM (Unit Kegiatan Mahasiswa) *Softball dan Baseball* UNY (Periode 2013 dan 2014)
2. Koordinator Bidang Advokasi Mahasiswa, DPM (Dewan Perwakilan Mahasiswa) FIK UNY, 2014
3. Koordinator Bidang Olahraga HIMA PJKR Bersubsidi FIK UNY, 2013
4. Koordinator Bidang Display UKM UNY, Tahun 2012
5. Anggota Forum Komunikasi (FK) UKM UNY, Tahun 2013-2014

Penelitian yang telah dilakukan:

1. TISEN (Tiang Sensor) Penentu *Strike and Ball* pada Cabang Olahraga *Softball dan Baseball*, 2014.
2. Pengembangan Sumber Belajar dalam Dasar Gerak *Softball* kepada Mahasiswa FIK UNY, 2015.
3. Pengembangan Pedoman Latihan Kebugaran bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA Di Pusat Pelayanan dan Rehabilitasi BRSPD DIY, 2016.

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Sugeng Purwanto, lahir di Purbalingga pada tanggal 25 Maret 1965, putra dari Bapak Slamet Mangun Harjo dan ibu Rumiwati. Menyelesaikan Sekolah Dasar Negeri 1 Bobotsari Tahun 1977, SMP Negeri 1 Bobotsari Tahun 1981, SMA Negeri 1 Purbalingga 1984, menyelesaikan S1 Tahun 1988 Lulus Magister Pendidikan (S2) tahun 2004, Lulus Program Doktor Prodi Pendidikan Olahraga di Program Pascasarjana Universitas Negeri Jakarta (S3) tahun 2010

Mengawali karir sebagai dosen di IKIP Veteran Semarang sejak tahun 1988 sampai tahun 2004, jabatan yang pernah diemban di IKIP Veteran Semarang mulai dari Staf Ahli PR III, Sekertaris Jurusan, Ketua Jurusan, Pembantu Dekan II Ketua Lembaga Pengabdian Pada Masyarakat. Tahun 2005 menjadi Dosen di Fakultas Ilmu Keolahragaan Universtas Negeri Yogyakarta Jurusan POR. Pengalaman Organisasi: 1) sebagai pengurus Kyokushinkai Jawa Tengah Bidang Organisasi, 2) Sebagai anggota Black Belt Forum, 3) Pengurus FORKI Yogyakarta 2006, 4) binpres Woodball DIY, 5) pengurus PRUI DIY bidang hubungan antar lembaga 6) TIM Pembina Nasional ekstrakurikuler SD, 7) Narasumber Manajemen Or Kemenpora
Beberapa karya ilmiah 5 tahun terakhir antara lain 1. Proceeding, menulis buku Nilai-nilai Karakter dalam Penjas.