

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Kebugaran jasmani lebih merupakan terjemahan dari *physiological fitness*. Secara fisiologis kemampuan fungsional jasmani terdiri dari kemampuan anaerobik dan kemampuan aerobik. Kemampuan anaerobik terdiri dari kemampuan anaerobik alaktasid dan kemampuan anaerobik laktasid. Kemampuan anaerobik laktasid adalah kemampuan untuk mewujudkan gerak ledak (gerak explosive) maksimal maupun sub maksimal, kemampuan anaerobik laktasid adalah kemampuan untuk mewujudkan gerak ketahanan anaerobik (*anaerobic endurance*/stamina/daya tahan anaerobik), sedangkan kemampuan aerobik adalah kemampuan untuk mewujudkan gerak ketahanan umum seperti misalnya pada lari maximal maupun sub maximal dengan durasi 8 menit atau lebih.

Giriwijoyo(2010, hlm.17): “kebugaran jasmani adalah derajat sehat dinamis seseorang yang menjadi kemampuan jasmani dasar untuk dapat melaksanakan tugas yang harus dilaksanakan. ”Untuk keberhasilan pelaksanaan tugas ini perlu adanya kesesuaian antara syarat yang harus dipenuhi yaitu yang bersifat anatomis dan fisiologis terhadap macam dan intensitas tugas fisik yang harus dilaksanakan. *Physical fitness* selain diterjemahkan sebagai kebugaran jasmani sering diterjemahkan pula dengan istilah – istilah lain misalnya kesegaran jasmani, kesanggupan jasmani, dan kesamaptaan jasmani. Secara harfiah arti *physical fitness* ialah kecocokan fisik atau kesesuaian jasmani. *Fit* juga dapat berarti sehat sehingga *fitness* dapat berarti kesehatan. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa kebugaran jasmani ialah kecocokan keadaan fisik terhadap tugas yang harus dilaksanakan oleh fisik atau jasmani itu. Artinya ada (diperlukan) syarat – syarat fisik tertentu untuk dapat melaksanakan tugas fisik itu. Syarat – syarat fisik kebugaran jasmani bersifat anatomis (*structural*) yaitu kesesuaian struktur anatomis jasmani terhadap tugas fisik yang harus dilaksanakan. *Anatomical fitness* berhubungan dengan masalah – masalah yang bersifat anatomis seperti tinggi badan, berat badan, kelengkapan anggota badan, dan

ukuran berbagai bagian badan terhadap tugas fisik yang harus dilaksanakan, fisiologis (fungsional) yaitu kesesuaian fungsi fisiologis jasmani terhadap tugas fisik yang harus dilaksanakan. *Physiological fitness* berhubungan dengan masalah – masalah yang bersifat fisiologis, yaitu tingkat kemampuan menyesuaikan fungsi alat - alat tubuhnya terhadap lingkungan seperti suhu, kelembaban, ketinggian, sifat medan, dan atau tugas fisik sebagai bentuk kegiatan dan beban (intensitas) kerja jasmaniah secara fisiologis, yaitu; alat – alat tubuh berfungsi dalam batas – batas normal, efisien, tidak terjadi kelelahan yang berlebihan atau yang bersifat kumulatif, dan telah pulih sempurna sebelum datang tugas yang sama pada esok harinya.

Orang yang lemah tetapi sehat (statis) dengan melatih fisiknya melalui olahraga akan menjadi orang yang lebih sehat (dinamis). Sebaliknya orang yang cacat jasmaniahnya misalnya kehilangan satu tungkai atau lengannya tidak mungkin dapat diperbaiki dengan fisik (melalui olahraga), kecuali dengan menggunakan *porthese*, tetapi fungsi jasmaninya masih selalu dapat diperbaiki sehingga prestasi kerja/produktivitasnya masih selalu dapat ditingkatkan.

Salah satu contoh orang yang lemah tetapi sehat (statis) adalah para penyalahguna napza. Napza merupakan kepanjangan dari narkotika psikotropika dan zat adiktif lainnya. Narkotika adalah zat penghilang rasa sakit dan menenangkan syaraf atau dapat membuat tidur. Jenis jenis nya antarlain opium (alias *opiate*, *opioida*, atau candu) olahannya morfin (bubuk putih) heroin, ganja (alias *mariyuana*, gele,kankung, bang,cimeng, oyen, labang, hash, ikat, rumput) dll, kokain bentuk lainnya adalah *crack* (Kristal), dan *methadone* (narkotika sintesis/ morfin). Psikotropika tidak termasuk narkotika dan alkohol, efek nya menekan syaraf pusat, kegiatan syaraf dan fungsi tubuh menurun, dapat mempengaruhi perasaan, pikiran, dan perilaku. Penggunaanya untuk obat penenang dan obat tidur. Jenisnya; *mogadon*, *rohylpanol*, *seatin* (pil BK), *valium*, dan *dumolid*. Jenis jenis psikotropika terkenal antarlain adalah *ectasy*, dan shabu-shabu.

Penyalahguna napza merupakan kaum yang beresiko tinggi terhadap penyakit HIV. Logikanya penyalahguna napza harus lebih aktif dalam menjaga

kebugaran jasmaninya karena mereka lebih rentan dan memiliki resiko tinggi terhadap penyakit dibandingkan dengan orang normal (bukan penyalahguna napza). Di Indonesia jumlah total pengidap kasus HIV sampai dengan Juni 2013 adalah 43,667 jiwa. Provinsi Jawa Barat menduduki tingkat ke -4 tertinggi dibawah Papua, Jawa Timur, dan DKI Jakarta yaitu sebanyak 8,161 jiwa pengidap HIV dan 4.131 jiwa menderita AIDS. Di kota Bandung jumlah penderita HIV AIDS mencapai 3.017 orang. Kasie media elektronik deputi bidang pencegahan BNN, menyebutkan, “jumlah penyalahgunaan narkoba di Indonesia mengalami peningkatan dari waktu ke waktu. Hasil penelitian tahun 2008 jumlah penyalahguna narkoba mencapai 3,3 juta orang. Kemudian tahun 2011 menjadi 3,8 juta orang, dan di tahun 2013 mencapai lebih dari 4 juta orang”.

Rumah Palma yang terletak di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat terdapat 20 orang peserta rehabilitasi penyalahguna napza. Pada saat peneliti melakukan observasi, peneliti melihat kondisi lingkungan sekitar Rumah Palma dan gaya hidup peserta rehabilitasi penyalahguna napza. Rumah Sakit Jiwa yang terletak di Cimahi merupakan Rumah Sakit Jiwa milik pemerintah Provinsi Jawa Barat, berdiri sejak tahun 1955 dan terletak di Desa Jambudipa, Kecamatan Cisarua 8 km dari Kota Cimahi. Lokasi yang tenang di kaki gunung Burangrang dengan ketinggian 1400 meter dari permukaan laut berhawa sejuk, merupakan lokasi yang tenang dan nyaman untuk perawatan narkoba. Disinilah lokasi Rumah Palma. Rumah Palma adalah unit pemulihan pecandu narkoba Rumah Sakit Jiwa Cimahi yang berfungsi memberikan terapi dan rehabilitasi melalui program dan tenaga yang professional dibidangnya dalam upaya memulihkan para pecandu agar dapat kembali hidup normal bersama keluarga dan masyarakat. Rumah Palma berdiri pada tanggal 17 Agustus 2005. Rumah Palma *Therapeutic Community* terdiri dari empat bagian, yaitu: rumah detoksifikasi/stabilisasi, rumah *primary*/dasar, rumah *re entry*/ menengah, rumah *aftercare*/ lanjutan. Dimana pada setiap rumah diawasi oleh beberapa orang staff/ petugas.

Beberapa orang peserta rehabilitasi napza di rumah palma mengidap HIV. HIV tidak bisa disembuhkan, tetapi hanya bisa dipertahankan. Sehingga

penyalahguna napza ini harus lebih pro aktif dalam menjaga dan meningkatkan kebugaran jasmaninya. Berdasarkan pemaparan latar belakang diatas, peneliti menemukan bermacam permasalahan seperti pola hidup para peserta rehabilitasi, ketidaksesuaian kode etik dengan kenyataan di lapangan, dan perilaku hidup aktif yang sangat minim. Kenapa dikatakan begitu, karena pada saat peneliti melakukan observasi ke Rumah Palma ini terlihat aktifitas peserta rehabilitasi yang sedang duduk – duduk di halaman depan sambil menghisap rokok, tidak hanya itu mereka juga merokok di ruangan kamar tempat mereka tidur dengan kondisi jendela kamar sebagai ventilasi tertutup rapat. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti profil tingkat kebugaran jasmani penyalahguna napza di Rumah Palma Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.

B. Identifikasi Masalah

1. Penyalahgunaan narkoba di Indonesia terus meningkat hingga mencapai 4 juta jiwa.
2. Penyalahguna narkoba di dominasi oleh para remaja dan usia produktif yang notabene mereka merupakan aset bangsa.
3. Penyalahguna narkoba itu memiliki resiko tinggi (rentan) terhadap HIV seharusnya mereka lebih pro aktif dalam meningkatkan kebugaran jasmani nya, tapi kenyataannya gaya hidup mereka tidak aktif termasuk yang berada di panti rehabilitasi.
4. Belum ada penelitian untuk mengetahui profil kebugaran jasmani penderita napza yang sedang di rehabilitasi.

C. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka penulis dapat merumuskan masalah penelitian ini sebagai berikut :

Bagaimana gambaran tingkat kebugaran jasmani penyalahguna napza di Rumah Palma Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat?

D. Tujuan Penelitian

Setelah penulis merumuskan masalah penelitian, selanjutnya menentukan tujuan yang ingin dicapai pada penelitian, yaitu :

Memperoleh gambaran tingkat kebugaran jasmani peserta rehabilitasi penyalah guna napza di Rumah Palma Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.

E. Manfaat Penelitian

1. Secara teoritis dapat digunakan sebagai sumbangan keilmuan dalam memberikan informasi mengenai gambaran tingkat kebugaran jasmani peserta rehabilitasi penyalahguna napza.
2. Dapat digunakan sebagai pengetahuan tentang gambaran keadaan dan acuan untuk pihak panti rehabilitasi dalam memperketat kebijakan lembaga tersebut guna meningkatkan kualitas dan kuantitas panti rehabilitasi yang sesuai standar.
3. Secara praktik dapat dijadikan sebagai bahan tambahan dan referensi keilmuan khususnya untuk program studi Ilmu Keolahragaan tentang kebugaran jasmani penyalahguna napza.
4. Dari segi isu serta aksi sosial penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai dasar pengembangan penelitian yang menarik untuk strata jenjang pendidikan yang lebih tinggi, dengan mengacu pada gambaran hasil penelitian ini.

F. Struktur Organisasi Skripsi

Dalam penulisan skripsi ini, peneliti memaparkan urutan dalam penyusunannya. Adapun urutan dari masing – masing bab akan dijelaskan sebagai berikut :

1. Pada BAB I tentang pendahuluan, pendahuluan berisikan tentang pemaparan : latar belakang penelitian, identifikasi masalah, rumusan masalah penelitian, tujuan penelitian, manfaat / signifikansi penelitian, dan struktur organisasi skripsi.

2. Pada BAB II tentang kajian puskata, kajian pustaka berisikan tentang pemaparan teori teori dalam bidang yang dikaji: napza, jenis narkotika dan precursor narkotika, konsep kebugaran jasmani, komponen kebugaran jasmani, tes kebugaran jasmani
3. Pada BAB III tentang metode penelitian, akan dipaparkan secara rinci tentang lokasi dan subjek populasi/ sampel penelitian, langkah-langkah penelitian, metode penelitian, definisi operasional, instrumen penelitian, teknik pengumpulan data, teknik penolahan data dan analisis data.
4. Pada BAB IV merupakan hasil penelitian dan pembahasan, menjabarkan hasil pengolahan data dan analisis data yang diperoleh dari hasil penelitian, dan pembahasan hasil penelitian.
5. Pada BAB V merupakan tentang kesimpulan dan saran. Kesimpulan dan saran tentang hasil penelitian.