

## Tuntunan kebugaran khusus untuk pemulihan dari penyalahgunaan NAPZA

Arifin Ika Nugroho

Universitas Musamus. Jl. Kamizaun Mopah Lama Merauke 99611, Indonesia

nugraha\_arifin10@yahoo.co.id

\* Corresponding Author.

Received: 25 August 2023; Revised: 30 November 2023; Accepted: 10 December 2023

**Abstrak:** Penelitian ini bertujuan untuk menghasilkan sebuah Produk Buku “*Based Sport Activities Management*” Pedoman Program Latihan Kebugaran bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA di Pusat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial NAPZA BRSPP Daerah Istimewa Yogyakarta. Penelitian pengembangan ini dilakukan dengan langkah-langkah penelitian sebagai berikut: (1) studi pendahuluan, (2) perencanaan, (3) desain draf awal, (4) validasi draf awal dan revisi, (5) uji coba skala kecil dan revisi, (6) uji coba skala besar dan revisi, (7) produk akhir, dan (8) uji efektivitas. Uji coba skala kecil dilakukan pada empat orang petugas dan 6 orang korban penyalahgunaan NAPZA. Hasil penelitian ini berupa buku pedoman program latihan kebugaran bagi korban penyalahgunaan NAPZA di Pusat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial NAPZA BRSPP Daerah Istimewa Yogyakarta dengan judul Buku “*Based Sport Activities Management*” Pedoman Program Latihan Kebugaran Bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA. Dari hasil analisis data penilaian para ahli, praktisi/petugas, dan subjek coba, dapat ditarik kesimpulan bahwa buku pedoman program latihan kebugaran bagi korban penyalahgunaan NAPZA di Pusat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial NAPZA BRSPP Daerah Istimewa Yogyakarta ini dinilai baik dan efektif, sehingga produk yang dikembangkan layak untuk digunakan.

**Kata Kunci :** Program latihan kebugaran, korban Penyalahgunaan NAPZA, Pusat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial NAPZA.

### *Specific fitness guidelines for recovery from drug abuse*

**Abstract:** The aim of this study is to produce a book entitled “*Based Sport Activities Management*” Development Program Guidelines of Fitness Training for Victims of Drug Abuse at the Service Centre and Social Rehabilitation of Drugs, BRSPP Yogyakarta. This research and development was done in the following research steps: (1) preliminary study, (2) planning, (3) designing the early draft, (4) validating early draft and revision, (5) testing the small scales and revision, (6) testing big scales and revision, (7) final product, and (8) testing the effectiveness of the product. Small-scale trial was conducted on four officers and six drug abuse victims. The big-scale trial was conducted on four officers and 16 victims of drug abuse. The result of this research is the Program Guidelines of fitness training for the drug abuse victims at the Service Centre and Social Rehabilitation of Drugs, BRSPP Daerah Istimewa Yogyakarta in the turn of book entitled “*Based Sport Activities Management*” Program Guidelines of Fitness Training for Victims of Drug Abuse. From the analysis of assessment data from experts, practitioners / officers, and subject test, it can be concluded that the book of Program Guidelines of fitness training for victims of drug abuse at the Service Centre and Social Rehabilitation of Drugs, BRSPP Daerah Istimewa Yogyakarta is considered good and effective, so that the developed products is decent to use.

**Keywords:** fitness training program, drug abuse victims, Service Centre and Social Rehabilitation of Drugs.

**How to Cite:** Nugraha, A. (2023). Tuntunan kebugaran khusus untuk pemulihan dari penyalahgunaan NAPZA. *Jurnal Pedagogi Olahraga dan Kesehatan*, 4(2), 78–89.  
doi:<https://doi.org/10.21831/jpok.v4i2.20110>



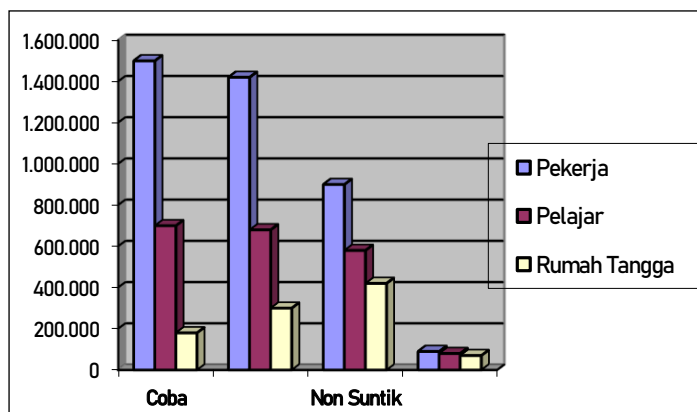
### PENDAHULUAN

Penyalahgunaan Narkoba, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) merupakan permasalahan sosial yang dampak negatifnya sangat luas. Kasus penyalahgunaan NAPZA di Indonesia yang tak kunjung terselesaikan serta masih maraknya kasus penyalahgunaan NAPZA tersebut mengancam kemajuan Indonesia. Kemajuan Negara Indonesia merupakan tanggung jawab yang harus diemban para pemuda sebagai



generasi penerus bangsa. Pemuda yang kualitas pendidikannya tinggi akan mampu memberikan kontribusi besar untuk memajukan Negara. Begitu pula pemuda yang mempunyai akhlak dan moralitas yang mulia juga memberikan peran penting dalam kemajuan negara.

Data yang termuat dalam Laporan Akhir Survei Nasional Perkembangan Penyalahgunaan Napza Thn Anggaran 2014 yang diterbitkan oleh BNN, Menunjukkan jumlah penyalahguna narkoba diperkirakan sebanyak 3,8 juta sampai 4,1 juta orang atau segelintir 2,10% sampai 2,25% dari total seluruh penduduk Indonesia yang berisiko terpapar narkoba di tahun 2015. Jika dibandingkan studi pada tahun 2011, angka prevalensi tersebut relatif stabil (2,2%) tetapi terjadi kenaikan bila dibandingkan hasil studi tahun 2008 (1,9%). Hasil proyeksi perhitungan penyalahguna narkoba dibagi menjadi 3 skenario, yaitu skenario naik, skenario stabil, dan skenario turun. Pada skenario naik, jumlah penyalahguna akan meningkat dari 4,1 juta (2014) menjadi 5,0 juta orang (2020).



Gambar 1. Estimasi Angka Penyalahgunaan Napza Menurut Tingkat Ketergantungan, 2014. (Sumber: Laporan Akhir Survei Nasional Perkembangan Penyalahgunaan Napza Thn Anggaran 2014)

Gambar 1 menunjukkan bahwa tingkat Ketergantungan penyalahgunaan Napza, Estimasi Angka Penyalahgunaan Napza pada pada Tahun 2014 di Indonesia. Setelah memahami data diatas terkait jumlah penyalahgunaan Napza di Indonesia, diperlukan juga data kumulatif sederhana peredaran Zat ini di Indonesia, dikarenakan hasil estimasi peredaran narkoba dan jumlah sitaan narkoba (tahun 2013) oleh pihak aparat penegak hukum, terlihat bahwa masih sangat banyak narkoba yang lolos. Sebagai gambaran, data jumlah sitaan barang bukti narkoba memperlihatkan kinerja yang berfluktuasi tiap tahun sejak tahun 2009. Jumlah barang bukti yang paling banyak disita adalah jenis ganja. Namun, jumlah yang disita cenderung turun dari ratusan ton pada tahun 2009 menjadi sepenelitian puluhan ton dalam lima tahun terakhir, sehingga ganja masih banyak yang lolos. Jumlah jenis narkoba yang paling banyak lolos adalah shabu dan ganja. Sebab pada kedua jenis narkoba tersebut yang paling banyak dikonsumsi. Secara detail dapat dilihat Tabel 1.

Tabel 1. Jumlah peredaran dan sitaan narkoba di Indonesia, 2014 (Sumber: Laporan Akhir Survei Nasional Perkembangan Penyalahgunaan Napza Thn Anggaran 2014)

Jenis Zat	Tahun 2014	Sitaan (2013)	Beredar/Lolos
Ganja (Gram)	158.522.831	17.763.959.8	140.758.872
Heroin Gram)	9.284.430	11.054.0	9.273.376
Kokain (Gram)	664.188	2.035.0	662.153
Hashis (Gram)	8.873.515	2.067.7	8.871.447
Ekstasi (Tablet)	14.376.448	1.137.940.0	13.238.508
Shabu (Gram)	219.837.040	398.602.6	219.438.438

Demikianlah gambaran kondisi Peredaran dan data terkait penyalahgunaan Napza di Indonesia, Permasalahan penyalahgunaan Narkotika, dan zat adiktif lainnya yang selanjutnya disingkat Napza sudah benar-benar semakin kompleks. Sesuai data diatas, 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 sepenelitian 890 kg berbagai jenis Napza masuk melewati perairan Indonesia di tahun 2015-2016). 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 pecandu dan korban penyalahgunaan Napza wajib menjalani Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial.

Sedangkan untuk mendukung pelaksanaan Rehabilitasi tersebut dikeluarkannya Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun tentang Wajib Lapori Pecandu. 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. Terkait dengan usaha pemerintah yang berupaya menekan permintaan (*Demand Reduction*) terhadap Napza dengan Program rehabilitasi Penyalahgunaan Napza, dimana peneliti juga tertarik untuk membahas tentang Proses Rehabilitasi Sosial ini, yang nantinya akan dikaitkan dengan berbagai permasalahan yang ada dilapangan setelah melakukan observasi dan studi pendahuluan.

Bersama memahami terkait kondisi sekarang ini bahwa program rehabilitasi sosial penyalahgunaan Napza pada zaman modern ini memiliki berbagai jenis bentuk pendekatan, proses ini hanya merupakan salah satu dari sekian banyaknya upaya penanggulangan masalah Napza yang diantaranya dimulai dari pola pencegahan, pengembangan sampai pembinaan lanjut terhadap para pecandu. 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 pecandu 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 pecandu menjalani proses pemulihannya, terutama apabila mereka mengikuti program secara utuh (BNN, 2012).

Setelah memahami betapa kuatnya usaha pemerintah menekan permintaan (*Demand Reduction*) terhadap Darurat Napza melalui Proses Rehabilitasi sosial, yang seharusnya juga menjadi pemikiran utama dari pemerintah yakni memperkuat tiang usaha pencegahan awal masuknya Napza kepada Masyarakat dan meningkatkan kualitas aspek-aspek yang terdapat di dalam Proses Rehabsos ini. Masuk kedalam Proses Rehabilitasi Sosial (Direktorat Jenderal Rehabsos Kementerian Sosial RI, 2012), menyatakan bahwa di dalam proses rehabilitasi sosial terdapat Tiga Intervensi (Pemecahan Masalah) yang dilakukan terhadap Pecandu Napza (Meliputi Intervensi kegiatan Bimbingan Sosial, Bimbingan Keagamaan dan Spiritual, Bimbingan Vokasional dan Kegiatan Bimbingan Fisik dan Kesehatan). Terlebih dengan memaksimalkan dan memperbaiki proses pelaksanaan Pemecahan Masalah (Intervensi) dan berdampak positif kepada Pecandu sendiri di dalam 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.

Di dalam Penelitian ini, untuk mendapatkan informasi dan guna proses Pengumpulan data serta mengetahui kondisi lapangan, peneliti melakukan langkah observasi dan studi pendahuluan dengan Instansi terkait Napza khususnya BNNP, DINSOS DIY dan beberapa Panti Rehabilitasi Napza yang terdapat di wilayah DIY. Dalam konteks Hasil umum peneliti masih menemukan kurang komprehensifnya Sumber belajar dan Pola pelaksanaan Pedoman-Pedoman Aplikatif yang dimiliki oleh Balai Rehabilitasi Sosial.

Di dalam pembahasan ini, penekanan fakta-fakta dan kondisi dilapangan peneliti mengharapkan yakni lebih menguatkan kondisi rencana pemecahan masalah dalam bimbingan fisik dan kesehatan dalam proses rehabilitasi sosial bagi penyalahgunaan Napza. Dengan salah hasilnya yakni terbukti misalnya dengan pola pelaksanaan bimbingan fisik dan kesehatan selama ini baru sekedar pelaksanaan yang belum terstruktur, terukur dan komprehensif. Bisa peneliti pahami kondisi fisik atau kebugaran dari Korban penyalahgunaan Napza pertama kali masuk ke dalam proses Rehabilitasi, kebanyakan kondisi mendapati keadaan kurang baik. Peneliti juga menemukan kurang terbentuknya pola pelaksanaan Aktivitas olahraga yang bisa memaksa mereka untuk bersama mengikuti dalam sebuah jadwal yang terukur.

Beberapa Fakta dilapangan menunjukkan bahwa pelaksanaan Aktivitas Olahraga yang terjadwal yakni Senam, dan itupun dilaksanakan hanya satu minggu sekali dengan durasi rata-rata 90 menit/minggu. Padahal menurut beberapa ahli dan beberapa literatur, berolahraga yang baik adalah teratur dan terukur asalkan dalam seminggu tercapai total waktu 150 menit. Aktivitas Fisik yang cenderung kurang bervariasi, terlihat dari jenis olahraga yang selama ini dilakukan dan animo dari GPZ dalam melakukan. Dengan diberi-

kannya aktivitas olahraga yang teratur, teratur dan komprehensif akan memberikan dampak menaikkan tingkat dopamin dan serotonin di dalam otak sehingga tubuh mengalami sehat hidup dalam ketenangan. Sehingga dengan kuatnya salah satu pola intervensi misalkan pada fisik dan kesehatan, dapat memberi pengaruh positif bagi GPZ dan bisa membantu untuk menguatkan pola intervensi lainnya yang terdapat dalam proses rehabilitasi sosial.

Melihat kondisi tersebut, tentu sulit untuk mendapatkan tingkat kebugaran yang baik selama proses rehabilitasi. Olahraga adalah meningkatnya curah jantung yang akan disertai meningkatnya distribusi oksigen ke bagian tubuh yang membutuhkan, sedangkan pada bagian-bagian yang kurang memerlukan oksigen akan terjadi vasokonstriksi. Meningkatnya curah jantung pasti akan berpengaruh pada tekanan darah (Penggali et al., 2015). Latihan dengan beban tertentu dapat mengubah faal tubuh yang nantinya dapat mempengaruhi tingkat kesegaran jasmani. Perubahan yang timbul secara cepat disebut sebagai respon. Sedangkan perubahan yang lambat akibat dari aktivitas olahraga yang teratur disebut sebagai adaptasi.

Beberapa ahli juga banyak yang menyatakan bahwa olahraga adalah kegiatan jasmani atau kegiatan fisik manusia yang bekerja sebagai penyalur saraf (*brain neurotransmitter*) di dalam otak, dengan memberikan dampak positif di dalam otak sehingga tubuh mengalami sehat hidup dalam ketenangan. Dengan hanya terfokus pada pola pembentukan perilaku disiplin yang selama ini banyak dilakukan oleh panti rehabilitasi, sekiranya kurang bisa mendapatkan hasil maksimal untuk bisa menekan kekambuhan (*relapsing*) GPZ di masa yang akan datang. Oleh karena itu harus dilaksanakan penguatan-penguatan pada semua pola pelaksanaan intervensi yang sudah tercantum dalam pedoman pelaksanaan yang sudah disusun oleh Pemerintah Pusat/Negara.

Penekanan pembahasan yang peneliti harapkan dalam penelitian ini adalah rencana pemecahan masalah dalam bimbingan fisik dan kesehatan dalam proses rehabilitasi sosial bagi penyalahgunaan Napza. Dengan sasaran kepada korban penyalahgunaan Napza, yang memiliki tujuan utama yakni tumbuhnya kesadaran pentingnya pemeliharaan kesehatan fisik individu serta tertanamnya nilai-nilai kedisiplinan melalui aktivitas olahraga, serta terstrukturnya pedoman program olahraga yang ada di dalam proses rehabilitasi. Penelitian Chudley (Chad) et al (2003) 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.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dan penelitian terkait lainnya menunjukkan bahwa aktivitas olahraga yang dilakukan dengan benar, teratur, progresif dan terprogram benar-benar memberikan dampak positif terhadap kualitas kesehatan dan hidup insan olahraga. Bersama peneliti pahami bahwa hakikat dari pemeliharaan fisik dalam hal ini aktivitas olahraga tidak hanya mencakup 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 fisik yang bersifat permainan dan yang berupa perjuangan terhadap diri sendiri atau orang lain atau terhadap kekuatan-kekuatan alam tertentu. 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 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). 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 kolesterol didalam tubuh. Dikarenakan kolesterol 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, (Ahmed, 2014).

Sehubungan dengan permasalahan tersebut, 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, di dalam proses rehabilitasi sosial peneliti bisa memulai beberapa aktifitas Olahraga yang ringan akan tetapi dilakukan secara teratur dan memiliki kualitas sesuai acuan yang diberikan, misalkan jogging, bodyweight training, Beberapa jenis permainan kelompok, Yoga, koex serta diimbangi dengan asupan makanan yang bergizi. Sehingga membantu terlaksananya intervensi pemecahan masalah pada aktivitas bimbingan fisik dan kesehatan (*Personal Hygiene*) dengan baik, yang pada intinya membantu terlaksananya Rehabilitasi Sosial korban Penyalahgunaan NAPZA dalam Balai maupun luar Balai secara teratur, Terstruktur dan komprehensif. Pada akhirnya tercapainya beberapa tujuan dari Olahraga, di antaranya 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.

Balai rehabilitasi sosial korban NAPZA dianggap sebagai salah satu upaya memberikan penanganan kepada korban agar mampu pulih dari kondisinya serta mampu terhindar dari jeratan NAPZA. Peran Balai Rehabilitasi Sosial korban NAPZA ini dipandang penting guna memberikan strategi pengupayaan kepulihan korban penyalahgunaan NAPZA. Di dalam Balai rehabilitasi ini, korban penyalahgunaan NAPZA menjalani proses rehabilitasi guna pemulihan keadaan fisik maupun psikologisnya yang berubah karena penggunaan NAPZA. Keberadaan Balai rehabilitasi yang memberikan pelayanan kepada korban penyalahgunaan NAPZA inilah yang memberikan stimulus bagi peneliti untuk mengembangkan Pedoman program latihan kebugaran yang dapat dilakukan secara teratur dalam program Rehabilitasi Sosial dan pembinaan kepada korban penyalahgunaan NAPZA. Untuk itu, penelitian ini berorientasi pada tindakan pelayanan kepada korban penyalahgunaan NAPZA, dengan pemberian aktivitas yang terdapat pedoman program latihan kebugaran yang mudah dan sesuai dengan karakteristik teman-teman di sebuah Balai Rehabilitasi Sosial bernama "Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Yogyakarta". Lokasi penelitian ini adalah di Dusun Karangmojo, Desa Purwomartani, Kecamatan Kalasan, Kabupaten Sleman, Yogyakarta.

Dalam pembahasan tersebut memiliki beberapa tujuan penulisan yakni, Menghasilkan produk berupa buku Pedoman Program Latihan Kebugaran dan hidup sehat yang layak bagi korban penyalahgunaan Napza di pusat pelayanan dan rehabsos Napza. Mengetahui tingkat keefektifan pengembangan pedoman program latihan kebugaran dalam meningkatkan kondisi kebugaran jasmani

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian pengembangan atau *Research and Development* adalah metode penelitian yang digunakan untuk menghasilkan produk tertentu dan menguji keefektifan produk tersebut. Metode penelitian dan pengembangan termasuk dalam kategori penelitian "*need to do*", yaitu penelitian yang hasilnya digunakan untuk membantu pelaksanaan pekerjaan. Menurut Borg and Gall (2007, p.569) penelitian R & D adalah "*Educational Research and Development (R&D) is a process used to develop and validate products. In contrast, the goal of educational research is not to develop products, but rather to discover new knowledge (through basic research)*". Pengembangan yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu untuk menghasilkan buku pedoman program latihan kebugaran bagi korban penyalahgunaan NAPZA di Pusat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial NAPZA BRSPP Daerah Istimewa Yogyakarta.

Produk yang dikembangkan dalam penelitian ini merupakan buku pedoman program latihan kebugaran bagi korban penyalahgunaan NAPZA di Pusat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial NAPZA BRSPP Daerah Istimewa Yogyakarta. Dilaksanakan dalam kurun waktu September-November.

Subjek coba dalam penelitian ini adalah petugas dan korban penyalahgunaan NAPZA di Pusat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial di DIY. Uji coba produk skala kecil dilakukan pada 4 orang petugas dan 6 orang korban penyalahgunaan NAPZA di di Pusat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial NAPZA BRSPP Daerah Istimewa-

wa Yogyakarta. Penelitian skala besar dilakukan pada 4 orang petugas dan 16 orang korban penyalahgunaan NAPZA di di Pusat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial NAPZA BRSPD Daerah Istimewa Yogyakarta. Uji efektivitas dilakukan pada korban penyalahgunaan NAPZA yang berjumlah 16 orang. Sesuai dengan tahapan penelitian, akan dilaksanakan beberapa tahapan proses pengambilan data.

Prosedur pengembangan menggunakan desain dari Borg dan Gall (2007). Menurut dari Borg dan Gall (2007, pp.589-594) dalam melakukan penelitian pengembangan ada sepuluh langkah yang harus ditempuh, yaitu sebagai berikut, (1) studi pendahuluan dan pengumpulan data (kaji kepustakaan, pengamatan kelas, membuat kerangka kerja penelitian), (2) perencanaan (merumuskan tujuan penelitian, memperkirakan dana dan waktu yang diperlukan, prosedur kerja penelitian, dan berbagai bentuk partisipasi kegiatan selama kegiatan penelitian, (3) mengembangkan produk awal (perancangan draf awal produk), (4) uji coba awal (mencobakan draf produk ke wilayah dan subjek yang terbatas), (5) revisi untuk menyusun produk utama (revisi produk berdasarkan hasil ujicoba awal), (6) uji coba lapangan utama (uji coba terhadap produk hasil revisi ke wilayah dan subjek yang lebih luas), (7) revisi untuk menyusun produk operasional, (8) uji coba produk operasional (uji efektivitas produk), (9) revisi produk final, dan (10) diseminasi dan implementasi produk hasil pengembangan.

Teknik analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu analisis deskriptif kuantitatif dan analisis deskriptif. Analisis deskriptif kuantitatif dilakukan untuk menganalisis data-data berikut: (1) data skala nilai hasil penilaian terhadap draf awal sebelum pelaksanaan uji coba di lapangan, (2) data hasil uji coba skala kecil, (3) data hasil uji coba skala besar, dan (4) data uji efektivitas produk akhir. Sementara analisis deskriptif kualitatif dilakukan terhadap: (1) data hasil wawancara saat studi pendahuluan, (2) data kekurangan dan masukan terhadap produk sebelum uji coba maupun setelah uji coba di lapangan.

Draf awal model dianggap layak untuk diujicobakan dalam skala kecil apabila para ahli telah memberi validasi terhadap instrumen dan layak untuk diujicobakan. Dalam hal ini terdapat empat jenis nilai, yaitu hasil penilaian 1, 2, 3, dan 4. Jika ahli berpendapat bahwa item klasifikasi tidak sesuai, maka dilakukan pengkajian ulang terhadap produk yang dapat ditindaklanjuti dengan proses revisi. Terlebih dahulu ditentukan kategori skor penilaian data hasil observasi produk, data observasi keefektifan, dan data observasi ahli terhadap kualitas produk, sedangkan data dari hasil kuesioner akan dianalisis untuk mendapatkan persentase. Data yang didapatkan kemudian dihitung, kemudian persentase yang didapatkan dikonversikan ke dalam tabel konversi (Tabel 2) yang dipaparkan oleh Sugiyono (2007, p.93):

**Tabel 2.** Konversi Penilaian Berdasarkan Persentase

No.	Presentase	Nilai	Kategori
1.	81% - 100%	A	Sangat Baik
2.	61% - 80%	B	Baik
3.	41% - 60%	C	Cukup Baik
4.	21% - 40%	D	Kurang
5.	0% - 20%	E	Sangat Kurang

Uji efektivitas dilakukan dengan metode eksperimen, yaitu dengan membandingkan hasil pretest dengan hasil posttest kebugaran responden dengan uji t taraf signifikansi 5 %.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan langkah prosedur penelitian yang diadaptasi dari Borg dan Gall (2007). Penelitian ini berawal dari pengumpulan data dan analisis informasi yang kemudian menjadi dasar pembuatan produk. Produk yang dikembangkan dalam penelitian ini merupakan buku pedoman program latihan kebugaran bagi korban penyalahgunaan NAPZA di Pusat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial NAPZA BRSPD Daerah Istimewa Yogyakarta. Rancangan produk awal yang telah tersusun ini selanjutnya divalidasi oleh pakar untuk menentukan kelayakan produk sebelum diujicobakan di lapangan.

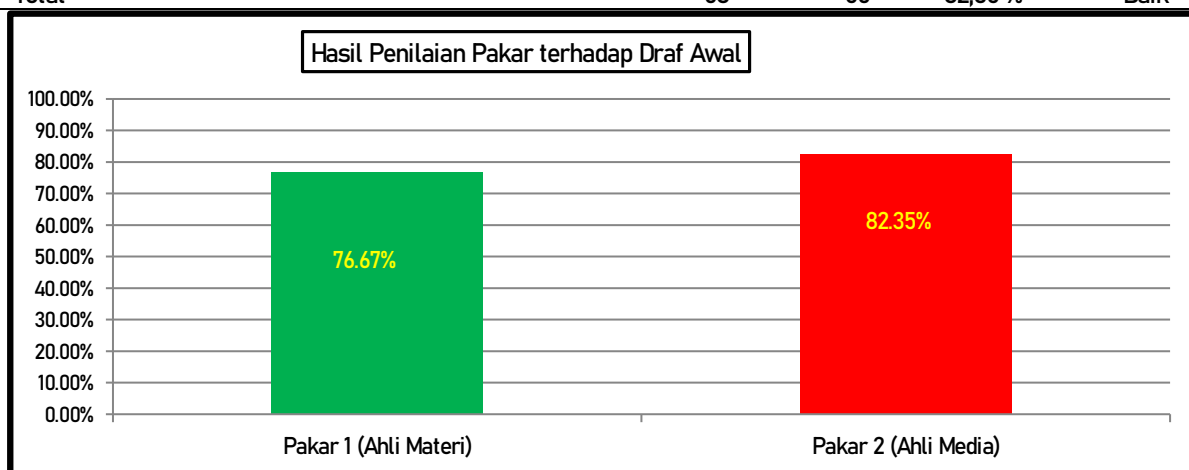
Model yang dibuat merupakan program latihan yang dirancang untuk meningkatkan kebugaran korban penyalahgunaan NAPZA di Pusat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial NAPZA BRSPD Daerah Istimewa Yogyakarta. Penulis melakukan rancangan tersebut berdasarkan observasi, wawancara, dan pengumpulan informasi lainnya yang dilakukan di Pusat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial NAPZA BRSPD Daerah Istimewa Yogyakarta di mana masih belum terdapat aktivitas fisik yang membuat korban penyalahgunaan

NAPZA di Pusat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial NAPZA BRSPP Daerah Istimewa Yogyakarta dapat meningkatkan kebugarannya.

Produk awal berupa buku pedoman program latihan kebugaran bagi korban penyalahgunaan NAPZA di Pusat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial NAPZA BRSPP Daerah Istimewa Yogyakarta yang sebelum diujicobakan dalam uji coba kelompok kecil perlu dilakukan validasi oleh para ahli yang sesuai dengan bidang penelitian ini. Validasi dilakukan dengan menyampaikan draf produk awal, dengan disertai lembar penilaian dengan skala nilai yang di dalamnya terdapat masukan, saran, serta revisi dari para ahli. Hasil penilaian berupa skala nilai untuk produk dengan menggunakan skor 1-5. Hasil penilaian ahli media dan ahli materi terhadap draf awal disajikan pada Tabel 3 dan Gambar 2.

**Tabel 3.** Data Hasil Penilaian Pakar terhadap Draft Awal

Pakar	Aspek	Skor Maks	Skor Riil	Persentase	Kategori
Pakar 1 (Ahli Materi)	Strategi pemahaman program	24	18	75 %	Baik
	Isi materi	36	28	77,78 %	Baik
Total		60	46	76,67 %	Baik
Pakar 2 (Ahli Media)	Komunikasi	24	17	70,83 %	Baik
	Desain teknis	44	39	88,64 %	Baik
Total		68	56	82,35 %	Baik

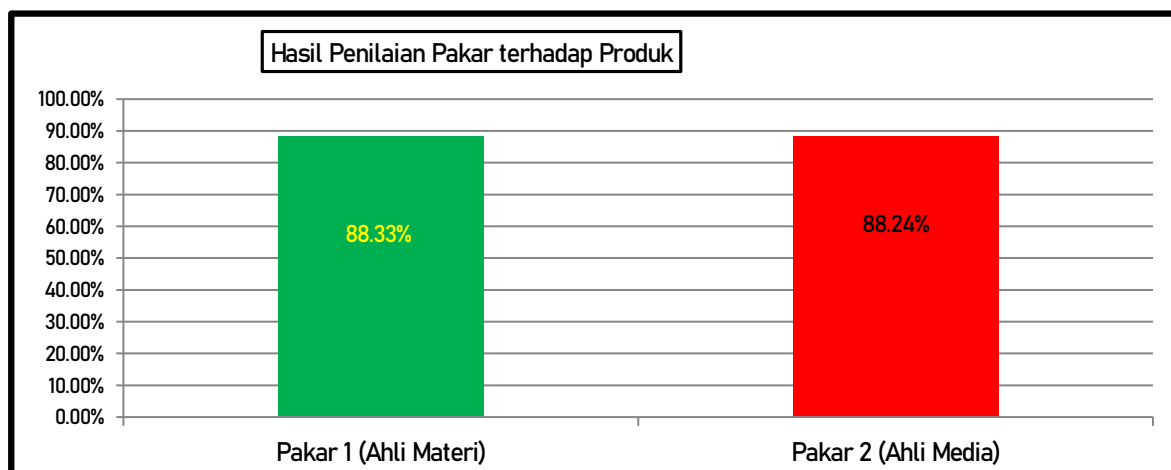


**Gambar 2.** Diagram Hasil Penilaian Pakar terhadap Draft Awal

Berdasarkan Tabel 3 dan Gambar 2, penilaian pakar 1 terhadap draf awal secara keseluruhan menunjukkan bahwa dalam kategori baik, sebesar 76,67 %. Penilaian pakar 1 terhadap draf awal dari aspek strategi pemahaman program menunjukkan bahwa dalam kategori baik, dengan persentase sebesar 75 %. Penilaian pakar 1 terhadap draf awal dari aspek isi materi menunjukkan bahwa dalam kategori baik, sebesar 77,78 %. Penilaian pakar 2 terhadap draf awal secara keseluruhan menunjukkan bahwa dalam kategori baik, sebesar 82,35 %. Penilaian pakar 2 terhadap draf awal dari aspek komunikasi menunjukkan bahwa dalam kategori baik, sebesar 70,83 %. Penilaian pakar 2 terhadap draf awal dari aspek desain teknis menunjukkan bahwa dalam kategori baik, sebesar 88,64 %. Dari kedua pakar/ahli didapatkan penilaian terhadap draf awal produk dalam kategori baik, kemudian dari draf awal direvisi sesuai dengan hasil validasi. Hal ini menunjukkan penilaian ahli terhadap draf awal yang dibuat telah mendapatkan masukan, dan masih perlu mendapatkan penilaian terhadap produk yang sudah direvisi sesuai saran dan masukan para ahli (Tabel 4 dan Gambar 3).

**Tabel 4.** Data Hasil Penilaian Pakar terhadap Produk

Pakar	Aspek	Skor Maks	Skor Riil	Persentase	Kategori
Pakar 1 (Ahli Materi)	Strategi Pemahaman Program	24	21	87,5 %	Sangat Baik
	Isi Materi	36	32	88,89 %	Sangat Baik
Total		60	53	88,33 %	Sangat Baik
Pakar 2 (Ahli Media)	Komunikasi	24	20	83,33 %	Sangat Baik
	Desain Teknis	44	40	90,91 %	Sangat Baik
Total		68	60	88,24 %	Sangat Baik



Gambar 3. Diagram Hasil Penilaian Pakar terhadap Produk

Berdasarkan Tabel 4 dan Gambar 3, Penilaian pakar 1 terhadap produk secara keseluruhan menunjukkan bahwa dalam kategori sangat baik, sebesar 88,33 %. Penilaian pakar 1 terhadap produk pada dari aspek strategi pemahaman program menunjukkan bahwa dalam kategori sangat baik, sebesar 87,5 %. Penilaian pakar 1 terhadap produk dari aspek isi materi menunjukkan bahwa dalam kategori sangat baik, sebesar 88,89 %. Penilaian pakar 2 terhadap produk secara keseluruhan menunjukkan bahwa dalam kategori sangat baik, sebesar 88,24 %. Penilaian pakar 2 terhadap produk dari aspek komunikasi menunjukkan bahwa dalam kategori sangat baik, sebesar 83,33 %. Penilaian pakar 2 terhadap produk pada dari aspek desain teknis menunjukkan bahwa dalam kategori sangat baik, sebesar 90,91 %. Dari kedua pakar/ahli didapatkan penilaian terhadap draf awal produk dalam kategori baik, kemudian dari draf awal direvisi sesuai dengan hasil validasi. Hal ini menunjukkan penilaian ahli terhadap draf awal yang dibuat telah layak untuk diujicobakan.

### Hasil Uji Coba Produk

#### Hasil Uji Coba Skala Kecil

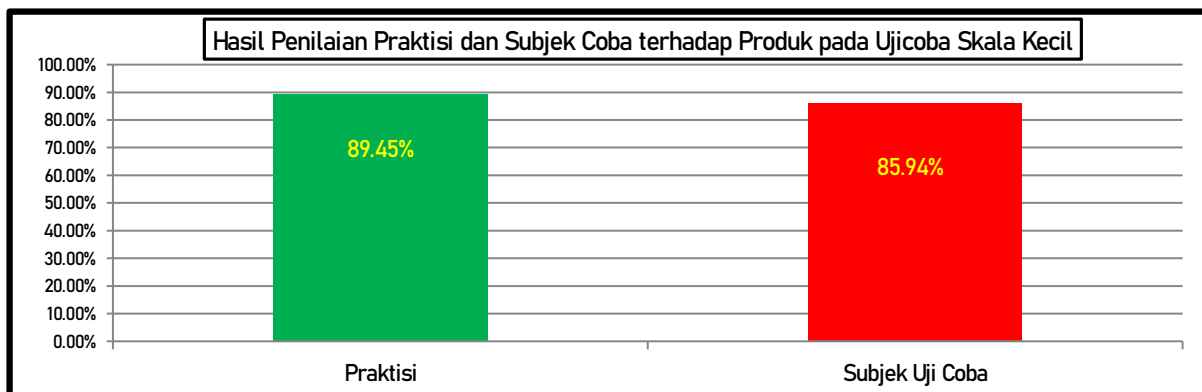
Setelah mendapatkan validasi para ahli terhadap draf awal, peneliti melakukan uji coba lapangan skala kecil pada empat orang petugas/praktisi Adiksi dan 6 orang korban penyalahgunaan NAPZA di Pusat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial NAPZA BRSPD Daerah Istimewa Yogyakarta. Dari pelaksanaan uji coba skala kecil, didapatkan data dari ahli; (1) data hasil observasi produk, (2) data masukan terhadap produk, (4) data dari petugas/praktisi Adiksi dan subjek coba, (5) selain itu didapatkan juga data dari ahli terhadap kualitas hasil dan masukan dalam penelitian skala kecil. Data-data tersebut dipaparkan.

Hasil penilaian praktisi/petugas Adiksi dan subjek coba terhadap produk yang dikembangkan berupa buku pedoman program latihan kebugaran bagi korban penyalahgunaan NAPZA di Pusat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial NAPZA BRSPD Daerah Istimewa Yogyakarta pada uji coba skala kecil (Tabel 5 dan Gambar 4). Berdasarkan Tabel 5 dan Gambar 4, dapat dijelaskan bahwa penilaian praktisi/petugas Adiksi terhadap produk pada ujicoba skala kecil secara keseluruhan menunjukkan bahwa dalam kategori sangat baik, dengan persentase sebesar 89,45 %. Penilaian praktisi/petugas Adiksi terhadap produk pada ujicoba skala kecil dari aspek tampilan media menunjukkan bahwa dalam kategori sangat baik, dengan persentase sebesar 89,77 % . Penilaian praktisi/petugas Adiksi terhadap produk pada ujicoba skala kecil dari aspek isi materi menunjukkan bahwa dalam kategori sangat baik, dengan persentase sebesar 88,89 %.

Tabel 5. Data Hasil Penilaian Praktisi dan Subjek Coba terhadap Produk pada Ujicoba Skala Kecil

Pakar	Aspek	Skor Maks	Skor Riil	Persentase	Kategori
Praktisi	Tampilan Media	176	158	89,77 %	Sangat Baik
	Isi Materi	80	71	88,89 %	Sangat Baik
Total		256	229	89,45 %	Sangat Baik
Subjek	Tampilan Media	264	232	87,88 %	Sangat Baik
	Isi Materi	120	98	81,67 %	Sangat Baik
Total		384	330	85,94 %	Sangat Baik





**Gambar 4.** Diagram Hasil Penilaian Praktisi dan Subjek Coba terhadap Produk pada Ujicoba Skala Kecil

Penilaian subjek coba terhadap produk pada ujicoba skala kecil secara keseluruhan menunjukkan bahwa dalam kategori sangat baik, dengan persentase sebesar 85,94 %. Penilaian subjek coba terhadap produk pada ujicoba skala kecil dari aspek tampilan media menunjukkan bahwa dalam kategori sangat baik, dengan persentase sebesar 87,88 %. Penilaian subjek coba terhadap produk pada ujicoba skala kecil dari aspek isi materi menunjukkan bahwa dalam kategori sangat baik, dengan persentase sebesar 81,67 %.

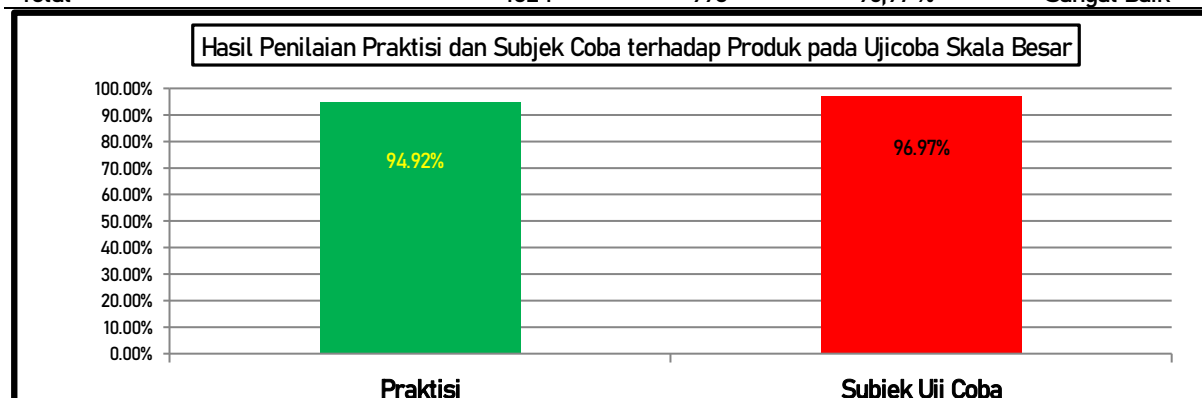
Dari penilaian petugas/praktisi Adiksi dan subjek coba terhadap produk yang dikembangkan berupa buku pedoman program latihan kebugaran bagi korban penyalahgunaan NAPZA di Pusat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial NAPZA BRSPP Daerah Istimewa Yogyakarta pada uji coba skala kecil menunjukkan bahwa produk yang dikembangkan dalam kategori sangat baik. Hasil masukan dan saran kemudian dijadikan bahan evaluasi oleh peneliti untuk menyempurnakan produk yang dikembangkan agar dihasilkan produk yang lebih baik.

#### Hasil Uji Coba Skala Besar

Dari pelaksanaan uji coba skala besar, didapatkan data dari ahli; (1) data hasil observasi produk, (2) data masukan terhadap produk, (4) data dari petugas/praktisi Adiksi dan subjek coba, (5) selain itu didapatkan juga data dari ahli terhadap kualitas hasil dan masukan dalam penelitian skala besar. Hasil penilaian petugas/praktisi Adiksi dan subjek coba terhadap produk dikembangkan berupa buku pedoman program latihan kebugaran bagi korban penyalahgunaan NAPZA di Pusat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial NAPZA BRSPP Daerah Istimewa Yogyakarta pada uji coba skala besar disajikan pada Tabel 6 dan Gambar 5.

**Tabel 6.** Data Hasil Penilaian Praktisi dan Subjek Coba terhadap Produk pada Ujicoba Skala Besar

Pakar	Aspek	Skor Maks	Skor Riil	Persentase	Kategori
Praktisi	Tampilan media	176	167	94,89 %	Sangat Baik
	Isi materi	80	76	95,00 %	Sangat Baik
Total		256	243	94,92 %	Sangat Baik
Subjek	Tampilan media	704	689	97,87 %	Sangat Baik
	Isi materi	320	304	95,00 %	Sangat Baik
Total		1024	993	96,97 %	Sangat Baik



**Gambar 5.** Diagram Hasil Penilaian Praktisi dan Subjek Coba terhadap Produk pada Ujicoba Skala Besar

Tabel 6 dan Gambar 5 menjelaskan bahwa penilaian petugas/praktisi Adiksi terhadap produk pada uji coba skala besar secara keseluruhan menunjukkan bahwa dalam kategori sangat baik, dengan persentase sebesar 94,92 %. Penilaian petugas/praktisi Adiksi terhadap produk pada ujicoba skala besar dari aspek tampilan media menunjukkan bahwa dalam kategori sangat baik, dengan persentase sebesar 94,89 %. Penilaian petugas/praktisi Adiksi terhadap produk pada ujicoba skala besar dari aspek isi materi menunjukkan bahwa dalam kategori sangat baik, dengan persentase sebesar 95 %.

Penilaian subjek coba terhadap produk pada ujicoba skala besar secara keseluruhan menunjukkan bahwa dalam kategori sangat baik, dengan persentase sebesar 96,97 %. Penilaian subjek coba terhadap produk pada ujicoba skala besar dari aspek tampilan media menunjukkan bahwa dalam kategori sangat baik, dengan persentase sebesar 97,87 %. Penilaian subjek coba terhadap produk pada ujicoba skala besar dari aspek isi materi menunjukkan bahwa dalam kategori sangat baik, dengan persentase sebesar 95 %.

Dari penilaian hasil petugas/praktisi Adiksi dan subjek coba terhadap produk yang dikembangkan berupa buku pedoman program latihan kebugaran bagi korban penyalahgunaan NAPZA di Pusat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial NAPZA BRSPP Daerah Istimewa Yogyakarta pada uji coba skala besar menunjukkan bahwa produk yang dikembangkan dalam kategori sangat baik. Hasil masukan dan saran dijadikan bahan evaluasi oleh peneliti untuk menyempurnakan produk yang dikembangkan agar dihasilkan produk yang lebih baik. Setelah direvisi kemudian produk siap dilanjutkan untuk uji keefektifan produk.

#### Uji Efektivitas

Setelah dihasilkan produk akhir berupa buku pedoman program latihan kebugaran bagi korban penyalahgunaan NAPZA di Pusat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial NAPZA BRSPP Daerah Istimewa Yogyakarta, 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.

Hasil deskriptif statistik data *pretest* dan *posttest* kebugaran korban penyalahgunaan NAPZA di Pusat Pelayanan dan Rehabilitasi di BRSPP DIY disajikan pada Tabel 7:

Tabel 7. 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 <sup>a</sup>
<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 BRSPP DIY disajikan pada Tabel 7.

Tabel 7. Uji-t Hasil *Pre-Test* dan *Post-Test*

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

Tabel 7 menunjukkan 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 BRSPP Daerah Istimewa Yogyakarta yang dikembangkan efektif untuk meningkatkan kebugaran korban penyalahgunaan NAPZA.

### SIMPULAN

Buku pedoman program latihan kebugaran bagi korban penyalahgunaan NAPZA di Pusat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial NAPZA BRSPP Daerah Istimewa Yogyakarta yang disusun layak dan efektif dalam meningkatkan kebugaran. Hal ini ditunjukkan dengan adanya peningkatan kebugaran pada saat uji efektivitas dan hasil penilaian.

Bagi peneliti selanjutnya, perlu adanya kajian-kajian dan pengembangan-pengembangan lebih lanjut untuk menambah khasanah aktivitas fisik bagi korban penyalahgunaan NAPZA, agar dapat menunjang aktivitas fisik khususnya bagi korban penyalahgunaan NAPZA

### 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*, 13(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.
- Hernawan. (2013). Model pembelajaran olahraga rekreasi. *Jurnal IPTEK Olahraga Kemenpora RI*. 15(2), 192-211.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia & Parahita, (2015). *Refresher training modul terkait korban penyalahgunaan NAPZA*, Jakarta: Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan 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.
- Penggalih, M., Hardiyanti, M., & Sani, F. (2015). Perbedaan perubahan tekanan darah dan denyut jantung pada berbagai intensitas latihan atlet balap sepeda. *Jurnal Keolahragaan*, 3(2), 218 - 227. doi:<https://doi.org/10.21831/jk.v3i2.4949>
- Presiden Republik Indonesia. (2011). *Peraturan Pemerintah RI Nomor 25, 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 keolahragaan nasional*.
- Republik Indonesia. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia No. 35, Tahun 2009 tentang psikotropika*.
- Sugiyono, S. (2007). *Metode penelitian pendidikan. pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukadiyanto, S., & Muluk, D. (2011). *Pengantar teori dan metodologi melatih fisik*. Bandung: CV Lubuk Agung.
- Supriyanto, A & Lismadiana. (2013). Penggunaan metode hypnotherapy untuk meningkatkan konsentrasi saat start dalam Renang. *Jurnal IPTEK Olahraga Kemenpora RI*. 15(2), 111-124.

- Werch, C., Moore, M., DiClemente, C. C., Owen, D. M., Jobli, E., & Bledsoe, R. (2003). A sport-based intervention for preventing alcohol use and promoting physical activity among adolescents. *Journal of School Health*, 73(10), 380-388. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2003.tb04181.x>
- 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*. 13(1). pp 164-168.