

**SURVEY AKTIVITAS GERAK OLAHRAGA PASIEN SAKIT JIWA
DI RUMAH SAKIT JIWA PROF. DR . SOEROYO MAGELANG****Tegar Setiadi Dwi Amrulloh[✉], Ipang Setiawan, S.Pd., M.Pd**Jurusan Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Ilmu Keolahragaan,
Universitas Negeri Semarang, Indonesia**Info Artikel***Sejarah Artikel:*Diterima Februari 2014
Disetujui Mei 2015
Dipublikasikan Mei 2015*Keywords:**Survey; Motion Activity;
Mental Health***Abstrak**

Penelitian menggunakan pendekatan penelitian kualitatif yang berarti akan tersedia untuk menjelaskan efektivitas pasien jiwa setelah mendapatkan kegiatan gerak olahraga. Instrumen yang lembar kuesioner untuk pasien, serta kuesioner untuk dokter perawat dan instruktur. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien jiwa yang mengikuti kegiatan gerak di rumah sakit jiwa, Prof.dr. Soeroyo Magelang, dengan ukuran sampel dari 30 pasien rehabilitasi. Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi dan kuesioner survei. Analisis data adalah menggunakan persentase deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aktivitas gerak memberi efek positif pada pemulihan pasien. Efektivitas kegiatan gerak olahraga dapat dilihat dari perbedaan antara pasien yang mengikuti kegiatan gerak olahraga dengan pasien yang belum mengikuti kegiatan gerak olahraga. Kesimpulan dari penelitian ini adalah aktivitas gerak efektif untuk membantu proses penyembuhan pasien. Penulis menyarankan bahwa, dengan efek positif yang diperoleh pasien jiwa setelah mendapatkan aktivitas gerak, rumah sakit membuat program kegiatan gerak sebagai program rutin diberikan kepada pasien psikiatri untuk mempercepat pemulihan pasien.

Abstract

Research utilizes kualitatif's research approaching that meaning will reserve for word soul patient effectiveness affers gets sporting power activity. Instrume that kuesioner's sheet to patient, and kuesioner for nurse and instructor doctor. Population in observational it is soul patient that follow power activity at nuthouse, Prof. dr. Soeroyo Magelang, with sample measure of 30 patient rehabilitate. Data collecting that is utilized in this research is observation and kuesioner surveys. Analisis is data is utilize descriptive percentage. Result observationaling to point out that activity stirredding to give positive effect on recovering patient. Sporting stirred activity effectiveness gets to be seen of distinctive among patient which follow sporting power activity with patient that haven't followed sporting power activity. Conclusion of this research is effective stirred activity to help patient healing process. Writer suggests that, with acquired positive effect affers soul patient get power activity, hospital makes to program power activity as program of routine was given unto by patient psychiatry to hasten patient cure .

© 2015 Universitas Negeri Semarang

[✉] Alamat korespondensi:Gedung F1 Lantai 2 FIK Unnes
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229
E-mail: vinosetiadi@yahoo.co.id

PENDAHULUAN

Sebagai rumah sakit yang mengutamakan pelayanan kesehatan jiwa, rumah sakit jiwa Soeroyo tidak hanya memberikan obat-obatan untuk kesembuhan pasien, akan tetapi juga memberikan terapi berupa kegiatan yang berhubungan dengan aktivitas gerak bagi pasien sakit jiwa sebagai aktivitas pendamping guna menunjang pemberian obat. Pemberian aktivitas gerak tersebut dilatar belakangi adanya kebutuhan gerak bagi pasien dengan gangguan jiwa. Kebanyakan dari pasien yang mengalami gangguan jiwa akan cenderung pasif dan murung serta kurang dalam bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya. Aktivitas gerak olahraga yang diberikan kepada pasien sakit jiwa adalah aktivitas jalan sehat, aktivitas lari, aktivitas sepak bola, aktivitas bola voli, serta aktivitas senam.

Aktivitas olahraga sepak bola dan bola voli dipilih karena cara pelaksanaannya mudah dilakukan oleh pasien sakit jiwa. Aktivitas sepak bola dan aktivitas bola voli dipilih dengan pertimbangan sarana dan prasarannya yang mudah untuk didapatkan serta permainannya mudah untuk dimodifikasi. Karena keterbatasan lahan maka ukuran lapangan sepak bola tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh federasi resmi, namun untuk lapangan bola voli dibuat sesuai dengan ukuran yang sebenarnya, karena lapangan bola voli tidak hanya diperuntukkan bagi pasien tetapi juga digunakan oleh pegawai rumah sakit. Selain itu, tujuan dari diberikannya dua aktivitas gerak olahraga tersebut karena dalam permainannya, pasien akan diajarkan untuk dapat bekerja sama dengan pasien lain, sehingga dapat terjadi komunikasi antar pasien, dan diharapkan pasien akan dapat bersosialisasi dengan pasien lain di luar aktivitas.

Aktivitas olahraga senam dipilih karena pasien hanya tinggal mengikuti gerakan instruktur, hal ini akan memudahkan pasien dalam melakukan gerakan senam sehingga tujuan sebenarnya dari pemberian senam, yaitu memberikan rasa segar dan bugar pada diri pasien dapat didapatkan dengan maksimal.

Disamping itu iringan musik pada saat pelaksanaan senam akan menambah rasa riang dan suka cita di dalam diri pasien sakit jiwa.

Mengingat peserta adalah orang-orang dengan latar belakang ketergangguan jiwa dan mental, pemberian aktivitas gerak olahraga tersebut tentunya tidak menggunakan aturan-aturan yang resmi berdasarkan peraturan dari organisasi masing-masing cabang, ada beberapa modifikasi permainan di dalamnya. Jadwal aktivitas gerak ditentukan oleh kepala instansi, sedangkan lama pasien melakukan aktivitas gerak ditentukan oleh perawat. Aktivitas gerak sepak bola serta bola voli dilakukan pada hari Senin, dilakukan secara bergantian serta diawasi oleh perawat rumah sakit. Aktivitas gerak senam dilakukan setiap hari Kamis dengan dipandu oleh instruktur dari luar rumah sakit. Sedangkan aktivitas lari dan jalan sehat dilakukan pada hari Jum'at bersama-sama dengan pegawai rumah sakit.

Tentunya tidak semua pasien gangguan jiwa diperbolehkan mengikuti aktivitas gerak tersebut. Ada beberapa kriteria-kriteria bagi para pasien agar dapat mengikuti aktivitas gerak. Peneliti sebagai mahasiswa jurusan Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi merasa tertarik dengan diberikannya aktivitas gerak olahraga kepada pasien sakit jiwa yang pada dasarnya memiliki kemampuan berpikir serta bertindak secara tidak normal atau berbeda dengan masyarakat umum dengan kondisi psikis sehat. Peneliti ingin mengetahui apakah pemberian aktivitas gerak olahraga tersebut dapat diterima oleh pasien dengan benar, serta apakah pasien benar-benar mendapatkan manfaat dari pelaksanaan aktivitas gerak olahraga, karena itu peneliti melakukan survey aktivitas gerak olahraga dengan tujuan agar peneliti dapat memahami serta memperoleh pengetahuan tentang pemberian aktivitas gerak olahraga bagi pasien sakit jiwa.

Berdasarkan hal tersebut diatas, peneliti ingin mengetahui tingkat Aktivitas Gerak Olahraga Pasien Sakit Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr . Soeroyo Magelang

METODE

Dalam penelitian ini metode yang digunakan sejak tahap awal persiapan sampai selesai yaitu menggunakan metode kualitatif, kemudian secara berurutan pada bab ini dibahas mengenai pendekatan penelitian, lokasi dan sasaran penelitian, metode pengumpulan data, pemeriksaan keabsahan data, dan analisis data.

Penelitian ini termasuk ke dalam jenis penelitian kualitatif. Pendekatan penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah Kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang di alami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi tindakan, dan lain-lain, secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam suatu kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.

Apabila datanya telah terkumpul, maka diklasifikasikan menjadi 2 kelompok data, yaitu data kualitatif dan kuantitatif. Terhadap data yang bersifat kualitatif, adalah data yang digambarkan dengan kata-kata atau kalimat yang dipisah-pisahkan menurut kategori untuk memperoleh kesimpulan. Data yang bersifat kuantitatif, yang berwujud angka-angka hasil perhitungan dapat diproses dengan cara dijumlahkan, dibandingkan dengan jumlah yang diharapkan dan diperoleh persentase. Data kualitatif yang ada seringkali dikuantitatifkan, dimasukkan ke dalam angka untuk mempermudah penggabungan data variabel, kemudian sesudah terdapat hasil akhir lalu dikualifikasikan kembali. Teknik ini sering disebut juga dengan teknik deskriptif kualitatif dengan persentase.

Pada penelitian ini yang diteliti adalah survey aktivitas gerak olahraga pasien sakit jiwa. Tempat pelaksanaan penelitian berada di rumah sakit jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang. Sasaran dalam penelitian ini adalah pasien rumah sakit jiwa yang telah memasuki tahap rehabilitasi. Penentuan sasaran penelitian dilakukan dengan cara penentuan populasi dan sampel penelitian. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh

pasien rehabilitasi rumah sakit jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik sampling purposif atau sampling pertimbangan, yaitu teknik pengambilan sampel dengan berdasarkan pertimbangan seorang ahli, dalam hal ini adalah dokter dan perawat (Sudjana, 2002:5). Dalam penelitian ini pasien yang menjadi sampel penelitian adalah 30 pasien rehabilitasi yang telah mengikuti program aktivitas gerak dalam waktu minimal satu bulan.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini berupa survey dengan menggunakan teknik observasi, teknik angket atau kuisisioner yang diberikan kepada pasien, wawancara diberikan kepada dokter maupun perawat. Jenis alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar angket untuk pasien, dan lembar pertanyaan untuk perawat serta dokter. Angket yang digunakan adalah angket langsung tipe pilihan. artinya angket disampaikan langsung kepada orang yang dimintai informasi tentang dirinya dengan cara memilih salah satu jawaban yang tersedia. Sebelum kuisisioner di gunakan untuk memperoleh data, dilakukan uji validitas dan reliabilitas instrument. Berdasarkan perhitungan, nilai reliabilitas yang didapatkan adalah 0,7 yang menunjukkan bahwa instrument dapat dipercaya.

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif persentase (%) atau disebut *prosentages correction*. Adapun rumus deskriptif persentase adalah sebagai berikut:

$$DP = \frac{n}{N} \times 100$$

Keterangan :

DP : Deskriptif Persentase (%)

n : Skor empirik (skor yang diperoleh)

N : Skor ideal / jumlah total nilai responden

Setelah data deskriptif persentase yang berupa data statistik telah diketahui kemudian menggolongkan atau mengklasifikasikan hasil yang ada ke dalam kriteria yang telah ditentukan. Cara menentukan tingkat kriteria adalah sebagai berikut:

Menentukan angka persentase tertinggi

Prosentase tertinggi

$$= \frac{\text{skormaksimal}}{\text{skormaksimal}} \times 100\%$$

$$= \frac{4}{4} \times 100\%$$

$$= 100\%$$

Menentukan angka persentase terendah

Prosentase terendah

$$= \frac{\text{skorminimal}}{\text{skormaksimal}} \times 100\%$$

$$= \frac{1}{4} \times 100\%$$

$$= 25\%$$

$$\text{Rentang persentase: } 100\% - 25\% = 75\%$$

$$\text{Interval persentase: } 75\% : 4 = 18,75\%$$

Untuk mengetahui tingkat kriteria tersebut, selanjutnya skor yang diperoleh (dalam %) dengan analisis deskriptif persentase dikonsultasikan dengan tabel kriteria sesuai dengan tabel sebagai berikut :

Tabel 1. Kriteria perolehan skor kuesioner

No	Persentase	Kriteria
1	81,27-100%	Efektif
2	62,6-81,26%	Cukup efektif
3	43,76-62,5%	Kurang efektif
4	25-43,75%	Tidak efektif

HASIL PENELITIAN

Survey untuk aktivitas gerak olahraga memberikan manfaat fisik bagi pasien sebagai berikut: 1) Aspek Reaksi sejumlah 66% atau sebanyak 20 pasien merasakan bahwa aktivitas gerak olahraga cukup efektif untuk memperbaiki reaksi pasien. 2) Aspek daya tahan sejumlah 72% atau sebanyak 22 pasien merasakan bahwa aktivitas gerak olahraga cukup efektif menjaga agar daya tahan tubuh pasien tetap terjaga. 3) Aspek kebugaran sejumlah 86% atau sebanyak 26 pasien merasakan bahwa aktivitas gerak olahraga efektif untuk menjaga kebugaran tubuh pasien. 4) Aspek kondisi tubuh sejumlah 83% atau sebanyak 25 pasien merasakan bahwa aktivitas gerak olahraga efektif untuk menjaga kondisi tubuh pasien.

aktivitas gerak olahraga memberikan manfaat psikis bagi pasien sebagai berikut: 1) Aspek Kondisi kejiwaan sejumlah 83% atau sebanyak 25 pasien merasakan bahwa aktivitas gerak olahraga efektif untuk mengembalikan kondisi kejiwaan pasien. 2) Aspek kesadaran

terhadap perbuatan sejumlah 76% atau sebanyak 23 pasien merasakan bahwa aktivitas gerak olahraga cukup efektif untuk mengembalikan kesadaran pasien. 3) Aspek Interaksi dengan lingkungan sejumlah 86% atau sebanyak 26 pasien merasakan bahwa aktivitas gerak olahraga efektif untuk membuat pasien mampu berinteraksi secara normal dengan lingkungan. 4) Aspek mampu bersikap normal sejumlah 73% atau sebanyak 22 pasien merasakan bahwa aktivitas gerak olahraga efektif untuk membuat pasien kembali bersikap normal.

Manfaat psikis yang didapatkan oleh pasien melalui aktivitas gerak olahraga yang pertama adalah kondisi kejiwaan. Kondisi kejiwaan pasien yang sebelumnya terganggu secara perlahan membaik, pasien dapat mengontrol emosi dan perilakunya lebih baik dari sebelum pasien mengikuti aktivitas gerak olahraga. Manfaat psikis yang kedua adalah kesadaran terhadap perbuatan apa yang akan

dan telah pasien lakukan, seperti misalnya pasien mulai dapat makan sendiri, mengganti pakaian sendiri, serta mengurus hidupnya sendiri.

Kesegaran tubuh pasien meningkat, pasien yang mengikuti aktivitas gerak secara rutin tentunya akan merasakan manfaat positif dari pemberian program tersebut, salah satunya yaitu meningkatnya kondisi kesegaran tubuh pasien setelah melakukan aktivitas gerak. Program penyembuhan menjadi lebih efektif dalam mengembalikan kesembuhan jiwa pasien. Hasil tersebut dapat terlihat dengan membandingkan pasien yang telah mengikuti aktivitas gerak secara rutin dengan pasien sakit jiwa yang tidak melakukan aktivitas gerak.

KESIMPULAN

- (1) Aktivitas gerak olahraga yang diberikan untuk membantu pasien sakit jiwa adalah aktivitas gerak jalan sehat, aktivitas gerak lari atau jogging, aktivitas gerak sepak bola, aktivitas gerak bola voli, serta aktivitas gerak senam.
- (2) Aktivitas gerak olahraga diberikan karena adanya kebutuhan gerak bagi pasien sakit jiwa yang cenderung selalu murung dan pasif. Pertimbangan lain pemberian aktivitas gerak olahraga adalah untuk melatih pasien dapat berinteraksi, berkomunikasi, serta bekerja sama dengan lingkungan tempat pasien berada, baik itu dengan pasien lainnya, dokter, maupun perawat yang senantiasa mendampingi pasien.
- (3) Pasien yang mengikuti aktivitas gerak olahraga akan memperoleh manfaat bagi kondisi fisik serta kondisi psikis pasien. Manfaat fisik yaitu, reaksi pasien untuk beraktivitas membaik, menjaga kondisi tubuh, memberikan kesegaran bagi tubuh pasien, melatih keterampilan pasien, serta melatih kerja sama dan membantu pasien bersosialisasi. Manfaat psikis yang didapatkan pasien adalah kondisi kejiwaannya yang semakin membaik sehingga pasien mulai mampu bersikap

normal serta dapat melakukan komunikasi dengan orang-orang disekitarnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus Mahendra. 2000. Senam. Jakarta: Depdiknas, Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah Bagian Proyek Penataran Guru SLTP Setara D-3
- Aip Syarifudin dan Muhadi. 1992. Pendidikan jasmani dan kesehatan. Jakarta: Depdikbud
- Amung ma'mun dan Yudha M. Saputra. 2000. Perkembangan Gerak dan Belajar Gerak. Jakarta: Depdiknas
- Artikel-non Personal, 7 April 2013, Survey, Wikipedia Bahasa Indonesia. id.wikipedia.org/wiki/survey, diakses 28 Desember 2013
- Arif Prabowo. 2013. "Survey Tingkat Kemampuan Teknik Dasar dan Kondisi Fisik Pada SSB Rantai Baja Kota Purwodadi Tahun 2013". Skripsi. Program Strata 1 Universitas Negeri Semarang
- Depdiknas. 2005. Kamus Besar Bahasa Indonesia edisi ke 3. Jakarta: Balai Pustaka.
- Djoko Pekik. 2004. Berolahraga Untuk Kebugaran & Kesehatan. Yogyakarta: Penerbit ANDI
- Dwi Purnawan. 2012. "Analisis Tingkat Keterbelajaran Gerak Siswa Berkebutuhan Khusus di Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB-B) Se-Kota Salatiga. Skripsi. Program Strata 1 Universitas Negeri Semarang
- Eri Pratikyo Dwikusworo. 2006. Petunjuk Praktikum Tes dan Pengukuran Olahraga. Semarang: FIK UNNES
- Hadari Nawawi. 2003. Metodologi Penelitian Bidang Sosial. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Hariwijaya. 2007. Metodologi dan Teknik Penulisan Skripsi, Tesis, dan Disertasi. Yogyakarta: eMatera Publishing
- Handayani. 2002. Pengantar Suatu Ilmu Administrasi Dan Manajemen. Jakarta. Gunung Agung
- Iskandar. 2013. Metodologi Penelitian Pendidikan dan Sosial. Jakarta: Referensi
- Phil Yanuar Kiram. 1992. Belajar Motorik. Jakarta: Depdikbud
- Rusli Lutan. 2001. Pendidikan Kesehatan. Jakarta: Depdiknas
- Lexy J. Moeleong. 2001. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: Rosada Karya

- Masri Singarimbun dan Sofyan Efendi. 1989. Metode Penelitian Survey. Jakarta. LP3ES
- Musfiqon. 2012. Panduan Lengkap Metodologi Penelitian Pendidikan. Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher
- Mochamad Sajoto. 1988. Pembinaan Kondisi Fisik Dalam Olahraga. Jakarta: Depdikbud
- , 1995. Peningkatan & Pembinaan Kekuatan Kondisi Fisik Dalam Olahraga. Semarang: Effar & Dahara Prize
- Sudjana. 2002. Metoda Statistika. Bandung: Tarsito
- Sugiyono. 2009. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabet
- , 2009. Metode Penelitian Pendidikan. Bandung. Alfabet
- Sugiyanto dan Sudjarwo. 1993. Perkembangan dan Belajar Gerak. Jakarta: Depdikbud
- Suharsimi Arikunto. 2010. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 3 Tahun 2005. Sistem Keolahragaan Nasional. Jakarta
- Zaenal Aqib. 2013. Konseling Kesehatan Mental. Bandung: CV Yrama Widya