

Persiapan Rumah Sakit Sebagai Rujukan Pada Kompetisi Olahraga: Pengalaman Rumah Sakit Olahraga Nasional Sebagai Rumah Sakit Rujukan Asian Games 2018

Bunga Listia Paramita^{1,2} Dumilah Ayuningtyas³

^{1,3} Universitas Indonesia

² Rumah Sakit Olahraga Nasional, Kementerian Pemuda dan Olahraga Republik Indonesia
bunga.listia@gmail.com, dumilah@gmail.com

ABSTRAK

Di dalam penyelenggaraan Asian Games 2018 pada tanggal 18 Agustus – 2 September 2018 lalu, Rumah Sakit Olahraga Nasional (RSON) menjadi salah satu dari 28 rumah sakit rujukan dan telah memenuhi kriteria yang ditentukan oleh *Olympic Council of Asia (OCA)*. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi langkah persiapan rumah sakit rujukan pada kompetisi olahraga berdasarkan pengalaman RSON pada penyelenggaraan Asian Games 2018 sehingga berguna sebagai informasi di dalam penyelenggaraan kompetisi olahraga di masa mendatang. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan model sistem input-proses-output, yang melibatkan 6 unsur manajemen (*Man, Money, Material, Machine, Method, dan Market*). Penelitian dilakukan mulai dari 5 Mei 2017 – 2 September 2018 yang berlokasi di RSON dengan data primer berdasarkan observasi dan keterlibatan langsung peneliti pertama di lokasi, serta data sekunder dari regulasi internal rumah sakit, laporan keuangan rumah sakit, dan rekam medis pasien. Berdasarkan penelitian didapatkan hasil bahwa unsur kualitas dan kuantitas sumber daya manusia, ketersediaan anggaran, fasilitas ruangan pelayanan khusus, dan penetapan Surat Keputusan (SK) dan Standar Operasional Prosedur (SOP) menjadi unsur input yang penting. Selain itu, rumah sakit juga perlu mempelajari regulasi kompetisi olahraga yang diselenggarakan, jenis dan karakteristik cabang olahraga yang dipertandingkan, karakteristik setiap negara yang berpartisipasi terutama terkait penyakit endemis atau yang berpotensi menyebabkan kejadian luar biasa. Seluruh unsur ini saling bersinergis di dalam proses pemberian layanan rumah sakit rujukan. Dari segi output, RSON telah melayani 29 pasien, dengan mayoritas kunjungan berasal dari Indonesia (22 pasien), mayoritas cabang olahraga yang dirujuk adalah bola tangan (*handball*) (22 orang), dan diagnosis terbanyak yaitu *contusion shoulder dekstra (10%) dan impingement syndrome right shoulder (10%)*. Adanya variasi jenis dan jumlah angka kejadian cedera atau penyakit, asal negara dan jenis cabang olahraga yang mengalami cedera ataupun penyakit yang dirujuk ke rumah sakit rujukan kompetisi olahraga dapat dipengaruhi oleh lokasi *venue* yang terdekat dengan rumah sakit rujukan, cabang olahraga yang bertanding di *venue* tersebut dan tingkat resiko cedera cabang olahraga tersebut, dan faktor lain yang mempengaruhinya.

Kata kunci: Asian Games 2018, Rujukan, Rumah Sakit, Rumah Sakit Olahraga Nasional

ABSTRACT

In the holding of the 2018 Asian Games on 18 August - 2 September 2018, the National Sports Hospital (RSON) became one of 28 referral hospitals and met the criteria determined by the Olympic Council of Asia (OCA). This study aims to identify steps for the preparation of referral hospitals in sports competitions based on RSON's experience in organizing the 2018 Asian Games so that it is useful as information in organizing future sports competitions. This research uses a descriptive qualitative method with an input-process-output system model approach, which involves 6 elements of management (Man, Money, Material, Machine, Method, and Market). The study was conducted from 5 May 2017 - 2 September 2018 which is located at the National Sports Hospital with primary data based on observations and direct involvement of the first researcher in the location, as well as secondary data from hospital internal regulations, hospital financial statements, and patient medical records. Based on the research, the results show that the quality and quantity of human resources, the availability of the budget, special service room facilities, and the determination of regulations in the form of Decrees (SK) and Standard Operating Procedures (SOP) are important input elements. In addition, the hospital also needs to study the regulation of sports competitions held, the types and characteristics of the sports branches being contested, the characteristics of each participating country, especially those related to endemic diseases or those that have the potential to cause extraordinary events. All of these elements work together in the process of providing referral hospital services. In terms of output, RSON has served 29 patients, with the majority of visits coming from Indonesia (22 patients), the majority of sports referenced are handball (22 people), and the most diagnoses are contusion shoulder dekstra (10%) and impingement right shoulder syndrome (10%). Variations in the type and number of injuries or illnesses, country of origin and types of sports that have injuries or illnesses that are referred to a sports competition referral hospital can be influenced by the location of the venue closest to the referral hospital, the branch of sport that competes in the venue and the level of risk of injury to the sport, and other factors that influence it.

Keywords: Asian Games 2018, Hospital, National Sport Hospital, Referral

PENDAHULUAN

Asian Games merupakan sebuah *multi event* olahraga yang diselenggarakan sejak tahun 1951 setiap 4 tahun sekali dan diikuti oleh negara Asia yang terdaftar dalam keanggotaan *Olympic Council of Asia* (OCA). Pada tanggal 18 Agustus – 2 September 2018 lalu, Indonesia berkesempatan menjadi tuan rumah penyelenggaraan *Asian Games XVIII*. *Asian Games XVIII* ini dilaksanakan di Jakarta dan Palembang sebagai lokasi utama dan Jawa Barat dan Banten sebagai lokasi pendamping serta diikuti oleh 11,478 atlet (1) dari 45 negara Asia yang berkompetisi di dalam 40 cabang olahraga (1,2).

Di dalam penyelenggaraan sebuah *multi event* olahraga internasional seperti *Asian Games*, atau *multi event* olahraga lainnya baik internasional maupun nasional seperti

Olympic Games, ASEAN Games, dan PON (Pekan Olahraga Nasional), tentu perlu persiapan yang matang dari berbagai bidang, termasuk salah satunya bidang kesehatan, sebagaimana *guidelines* dari OCA yaitu “*no medical no games*” (2).

Kewajiban hadirnya layanan kesehatan di dalam sebuah penyelenggaraan *multi event* olahraga sebagai sebuah kegiatan olahraga prestasi ini diperkuat dengan adanya Undang-Undang Nomor 3 tahun 2005 tentang Sistem Keolahragaan Nasional di dalam pasal 20 ayat 6 yang menyebutkan bahwa “untuk keselamatan dan kesehatan olahragawan pada tiap penyelenggaraan, penyelenggara wajib menyediakan tenaga medis dan/atau paramedis sesuai dengan teknis penyelenggaraan olahraga prestasi”. Hal ini menandakan pentingnya peran kesehatan, terutama tenaga medis dan / atau paramedis

di dalam mendukung suksesnya penyelenggaraan kegiatan olahraga prestasi. Pada Asian Games 2018 lalu, pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan (Kemenkes) telah menyiapkan layanan kesehatan dengan total 140 pos kesehatan (*medical station*) di lokasi (*venue*) pertandingan(2,3), 218 ambulans, 1.400 tenaga kesehatan terlatih (terdiri dari 407 tujuh dokter, 813 perawat, dan 180 fisioterapis), 21 pusat kesehatan (*medical center*), 2 poliklinik di masing-masing kompleks atlet, dan 28 rumah sakit rujukan(3). Hadirnya rumah sakit rujukan menunjukkan komitmen yang serius dari pemerintah Indonesia untuk menyediakan layanan kesehatan yang komprehensif mulai dari usaha promosi, preventif, pelayanan kesehatan selama kegiatan berlangsung, termasuk gawat darurat dan pelayanan kontinensi kesehatan di dalam kondisi huru-hara, terorisme, dan bencana yang mungkin terjadi kepada semua subjek yang terlibat, baik bagi para atlet sebagai subjek utama, maupun bagi staf resmi serta perangkat pertandingan seperti wasit dan pengawas, dan tenaga sukarela.

Rumah Sakit yang ditunjuk menjadi rujukan Asian Games telah memenuhi kriteria yang ditentukan oleh OCA, salah satunya yaitu sudah terakreditasi dan harus bersedia memisahkan layanan kesehatan umum dengan layanan terhadap atlet. Rumah sakit rujukan berperan sebagai lokasi paling akhir dari alur rujukan apabila pasien tersebut tidak lagi mampu ditangani di *venue* kompetisi dan *training, medical station, medical center, poliklinik* di kompleks atlet (wisma atlet), serta hotel dan bandara(2).

Dari 28 rumah sakit rujukan yang ditunjuk oleh pemerintah, Rumah Sakit Olahraga Nasional (RSON) berkesempatan menjadi salah satunya. Sebagai rumah sakit rujukan, RSON akan menangani atlet dan resmi dengan layanan kelas VIP(3) sehingga mulai dari persiapan sampai dengan proses pelaksanaan saat *event* berlangsung juga perlu dilakukan dengan baik sehingga dapat memberikan pelayanan yang optimal.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi langkah-langkah mulai

dari persiapan yang dilakukan sampai dengan proses pelaksanaan pemberian layanan sebagai rumah sakit rujukan *multi event* olahraga berdasarkan pengalaman yang telah dilakukan oleh RSON saat penyelenggaraan Asian Games 2018 sehingga dapat memberikan pelayanan optimal dan dapat digunakan sebagai informasi di dalam rencana pelayanan kesehatan pada penyelenggaraan *multi event* olahraga lainnya di masa mendatang.

METODE

Metode yang digunakan di dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan model *sistem input-proses-output*. Di dalam input dibagi kembali berdasarkan 6 unsur manajemen yaitu *Man, Money, Material, Machine, Method, dan Market*. Penelitian dilaksanakan mulai dari 5 Mei 2017 – 2 September 2018 yang berlokasi di Rumah Sakit Olahraga Nasional dengan pengambilan sumber data primer melalui observasi dan keterlibatan langsung peneliti pertama sebagai anggota kelompok kerja. Penelitian ini juga didukung dengan data sekunder dari regulasi internal rumah sakit, laporan keuangan rumah sakit, dan rekam medis pasien.

HASIL

Rumah Sakit Olahraga Nasional (RSON) adalah Rumah Sakit Kelas C yang berlokasi di Cibubur, Jakarta Timur, Indonesia. Sebagai salah satu rumah sakit pemerintah milik Kementerian Pemuda dan Olahraga (Kemenpora), adanya *multi-event* olahraga seperti Asian Games menjadi kesempatan bagi RSON untuk memberikan pelayanan terbaik kepada atlet sebagai pelaku olahraga.

Oleh karena itu, di dalam penyelenggaraan Asian Games XVIII Tahun 2018, yaitu kegiatan yang dilakukan mulai dari persiapan sampai dengan proses pemberian layanan sebagai rumah sakit rujukan saat berlangsungnya pelaksanaan Asian Games XVIII Tahun 2018, perlu dilakukan secara sistematis guna

menjamin terselenggaranya pelayanan yang optimal.

Sistem terdiri dari kumpulan subsistem yang saling berhubungan satu sama lain untuk mencapai tujuan tertentu, meliputi komponen *input-proses-output*, dan interaksi antar komponen tersebut(4). Secara lebih lanjut, dalam rangka mencapai “tujuan tertentu” tersebut, diperlukan 6 unsur manajemen yang terdiri dari *man, money, material, methode, machine, dan market*.

Adapun pendekatan model sistem yang digunakan oleh RSON saat menjadi rumah sakit rujukan Asian Games 2018 yaitu:



Gambar 1. Pendekatan Sistem Input-Proses-Output dalam Pemberian Pelayanan RSON sebagai Rumah Sakit Rujukan Asian Games 2018

Input

Unsur *Man* meliputi seluruh sumber daya manusia yang berperan di dalam pemberian pelayanan kepada atlet/ official/ subjek terkait lainnya (yang berpartisipasi di Asian Games 2018) di RSON, mulai dari tahap persiapan, pelaksanaan, sampai berakhirnya Asian Games 2018.

Unsur *Money* meliputi seluruh dana yang dikeluarkan dalam rangka persiapan sampai pelaksanaan RSON sebagai rumah sakit rujukan Asian Games 2018.

Unsur *Material* meliputi seluruh material, bahan medis habis pakai yang dipersiapkan dan digunakan dalam rangka menunjang pelayanan selama *event* Asian Games 2018.

Unsur *Machine* meliputi seluruh alat kesehatan, sarana, dan fasilitas, termasuk ruangan yang disiapkan dan digunakan dalam rangka menunjang pelayanan selama *event* Asian Games 2018.

Unsur *Methods* meliputi tata cara kerja, cara pelaksanaannya, dan seluruh regulasi baik berupa surat keputusan, kebijakan, standar operasional prosedur yang disusun dan diimplementasikan sebagai dasar penguat di dalam melakukan pelayanan sebagai rumah sakit rujukan Asian Games 2018.

Unsur *Market* meliputi perhatian terhadap segmen pasar seperti siapa segmen pasien yang akan dilayani, bagaimana lokasi RSON dalam menunjang layanan rujukan Asian Games 2018, termasuk apa *venue* yang terdekat dengan lokasi RSON dan cabang olahraga yang dipertandingkan disana.

Adapun secara lebih rinci dijelaskan pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Unsur yang Diobservasi dan Perlu Dipenuhi oleh RSON sebagai Rujukan Asian Games 2018

| Unsur Khusus yang Diobservasi dan Perlu Dipenuhi | | |
|--|---------------|---|
| Man | Kriteria Umum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memiliki keterampilan berkomunikasi yang baik dan mampu berbahasa Inggris (diutamakan) 2. Menunjuk PIC (<i>Person in Charge</i>) setiap hari selama <i>event</i> berlangsung yang akan melakukan koordinasi dengan tim medis di <i>venue</i> (tempat pertandingan), <i>medical center</i>, maupun poliklinik di komplek atlet. PIC wajib memakai tanda pengenalan berupa kartu identitas dan rompi tim Asian Games. 3. Menunjuk tenaga medis (dokter umum) dan para medis khusus yang bertugas memberikan pelayanan kepada pasien rujukan Asian Games. |

Unsur Khusus yang Diobservasi dan Perlu Dipenuhi

| | |
|---|---|
| | <ol style="list-style-type: none"> 4. Mampu bekerja secara cepat dan tepat sehingga pasien tidak sampai menunggu 5. Menghormati hak pasien dan menjelaskan seluruh informasi dengan detail, dan mudah dipahami. 6. Mampu melaksanakan tugas dengan tanggung jawab mulai dari tahap persiapan, pelaksanaan Asian Games 2018, sampai dengan evaluasi pelaksanaan setelah <i>event</i> berakhir. 7. Kekompakan seluruh tim sangat diutamakan untuk memudahkan koordinasi |
| Dokter Spesialis Dasar (Anak, Obsgyn, Bedah, dan Penyakit Dalam), dan Spesialis Lainnya (Mata, Saraf, Gigi Spesialis) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memiliki pengetahuan tambahan tentang <i>sport medicine</i>, termasuk doping 2. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP) yang masih berlaku 3. Wajib menggunakan jas dokter selama bertugas 4. Bersedia <i>standby</i> pada saat jam kerja dan dapat segera datang jika sedang <i>on call</i> untuk melakukan tatalaksana terhadap pasien |
| Dokter Spesialis Kedokteran Olahraga | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memiliki STR dan SIP yang masih berlaku 2. Wajib menggunakan jas dokter selama bertugas 3. Bersedia <i>standby</i> pada saat jam kerja dan dapat segera datang jika sedang <i>on call</i> untuk melakukan tatalaksana terhadap pasien |
| Dokter Umum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memiliki STR dan SIP yang masih berlaku 2. Wajib menggunakan jas dokter selama bertugas 3. Telah mengikuti pelatihan kedokteran olahraga yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan |
| Money | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedianya dana / anggaran dalam rangka memenuhi seluruh keperluan pelayanan selama berlangsungnya kegiatan Asian Games, termasuk pemberian honor bagi petugas 2. Pelaksanaan Kerjasama dengan Asuransi yang ditunjuk oleh <i>Indonesian Asian Games 2018 Organizing Committee (INASGOC)</i> terkait Pembiayaan Peserta Asian Games, baik peserta dari Indonesia maupun dari negara Asia lainnya. Khusus peserta dari Indonesia, ditanyakan terkait kepesertaannya dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. |
| Material | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memiliki ketersediaan yang cukup terkait reagen untuk pemeriksaan laboratorium 2. Memiliki ketersediaan yang cukup terkait film radiologi, terutama jika dekat dengan <i>venue</i> yang mempertandingkan olahraga dengan kontak erat tinggi karena dimungkinkan terjadinya cedera olahraga 3. Memiliki ketersediaan obat yang cukup, dan diusahakan bukan termasuk ke dalam golongan doping. |
| Machine | <ol style="list-style-type: none"> 1. Alat kesehatan standar sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) Nomor 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit 2. Mengatur ulang tata ruang baik di instalasi gawat darurat, instalasi rawat jalan, maupun instalasi rawat inap sehingga peserta maupun <i>official</i> Asian Games |

Unsur Khusus yang Diobservasi dan Perlu Dipenuhi

- memiliki jalur / ruangan khusus untuk dilakukan pemeriksaan dan perawatan tanpa bercampur dengan pasien lainnya
3. Alat komunikasi untuk mempermudah koordinasi

-
- Methods**
1. Meningkatkan pelayanan sebagai klasifikasi RS Kelas C sesuai dengan Undang-undang Republik Indonesia (UU RI) Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Permenkes RI Nomor 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, dan sesuai dengan regulasi terkait Asian Games yaitu: Peraturan Presiden Republik Indonesia (Perpres RI) nomor 48 tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Asian Games 2018, Keputusan Presiden Republik Indonesia (Keppres RI) Nomor 22 tahun 2016 tentang Perubahan Atas Keputusan Presiden Nomor 12 tahun 2015 tentang Panitia Nasional Penyelenggaraan Asian Games XVIII Tahun 2018, Inpres No. 2 Tahun 2016 tentang Dukungan Penyelenggaraan Asian Games XVIII Tahun 2018, dan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/217/2017 tentang Tim Penyelenggara Bidang Kesehatan Asian Games XVIII Tahun 2018.
 2. Surat Keputusan (SK) Kelompok Kerja Asian Games 2018 (termasuk di dalamnya tim PIC, tim medis, dan penanggung jawab pelaporan surveillans, beserta rincian tugasnya)
 3. Standar Operasional Prosedur (SOP) Alur Pelayanan Pasien Asian Games 2018
 4. SOP Alur Penerimaan Pasien Asian Games 2018 SOP Transfer Pasien untuk dilakukan Rujukan ke Fasilitas Rujukan Tingkat 3
 5. SOP Pengisian *Therapeutic Use Exemption* (TUE) saat Memberikan Obat Doping
 6. SOP Kesiapsiagaan saat Terjadi Bencana
 7. Pembuatan Rencana Kerja selama berlangsungnya kegiatan Asian Games 2018, termasuk analisis resiko dan kemungkinan yang akan terjadi saat teknis pelaksanaannya di semua instalasi / unit, serta evaluasi dan tindak lanjut dari hal tersebut.

-
- Market**
1. Mempelajari regulasi yang dipersyaratkan oleh sebuah *event* olahraga sehingga tercapai koordinasi yang teratur dan terpenuhinya seluruh persyaratan sesuai regulasi, contohnya di dalam Asian Games, rumah sakit rujukan wajib terakreditasi
 2. Mempelajari *event* yang akan berlangsung, termasuk karakteristik negara-negara peserta yang ikut berkompetisi, terutama dalam hal pola penyakit, penyakit endemis, serta kejadian luar biasa dalam 2 bulan terakhir yang terjadi di setiap negara peserta yang ikut berkompetisi.
 3. Melihat *venue* yang terdekat dengan lokasi rumah sakit serta cabang olahraga yang dipertandingkan di tersebut sehingga dapat diramalkan kasus cedera dan kemungkinan penyakit yang diderita
-

Asian Games merupakan *event* olahraga yang diikuti oleh atlet nasional atau atlet elite kebanggaan dari setiap negara peserta. Atlet elite adalah seseorang yang berlatih dan bertanding dalam level tertinggi pada cabang olahraga yang diminatinya, dengan kapasitas dan keterampilan yang stabil. Komite Olimpiade Amerika Serikat menyatakan bahwa atlet elit merupakan atlet dengan peringkat 8 dunia, dan

beberapa ahli lainnya menyatakan atlet elite adalah atlet dari tim nasional(5). Oleh karena itu, peran atlet di dalam kompetisi seperti Asian Games sangatlah penting dalam mengharumkan bangsanya, sehingga mereka layak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan terbaik apabila mengalami sakit maupun cedera.

Proses pemberian layanan kesehatan rujukan bagi pasien, dalam hal ini atlet/

official subjek lainnya yang berpartisipasi di dalam Asian Games 2018, dilakukan sesuai dengan SOP alur yang telah ditetapkan sebagaimana gambar 2 berikut ini:



Gambar 2. Alur Pelayanan Pasien Asian Games 2018 pada Rumah Sakit Olahraga Nasional (6)

Proses pemberian layanan terhadap para peserta Asian Games 2018 serta kinerja dari tim kesehatan, baik di *venue, medical center, poliklinik*, maupun rumah sakit rujukan ini juga dipantau secara berkelanjutan oleh OCA.

Respond time (waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat) setiap pasien Asian Games 2018 di Instalasi Gawat Darurat (IGD) tetap mengikuti indikator mutu minimal yaitu ≤ 5 menit, namun alangkah baiknya jika dokter selalu berada di tempat sehingga *respond time* lebih cepat dari standar minimal.

Pasien yang datang diperiksa di ruangan khusus yang telah disiapkan (gambar 3). Setibanya pasien di rumah sakit dan bertemu dengan dokter, maka dokter melakukan triase terhadap kegawatdaruratan pasien, melakukan pemeriksaan terhadap pasien, melakukan rencana dan tindakan selanjutnya terhadap pasien, dan membuat keputusan terhadap pasien apakah pasien dapat kembali bermain

(*return to play*) atau butuh penanganan lebih lanjut.

Di dalam pemberian obat-obatan perlu dipertimbangkan untuk menghindari pemberian obat yang termasuk ke dalam golongan doping. Pemberian doping dilarang dalam semua kegiatan olahraga (7). Daftar obat doping dapat dilihat di dalam World Anti Doping Agency (WADA) Prohibited List yang diterbitkan oleh WADA. Pemberian obat/ zat / metode yang termasuk ke dalam doping kepada atlet hanya dapat ditoleransi jika obat tersebut diperlukan untuk mengobati kondisi medis akut atau kronis, sehingga atlet akan mengalami gangguan kesehatan yang signifikan jika obat/ zat/ metode tersebut tidak digunakan, obat yang diberikan sangat tidak mungkin untuk menghasilkan peningkatan kinerja tambahan apa pun di luar apa yang mungkin diantisipasi dengan kembali ke kondisi kesehatan normal atlet setelah perawatan kondisi medis akut atau kronis, tidak ada alternatif terapi lain yang wajar, dan perlunya penggunaan obat/ zat / metode tersebut bukan merupakan konsekuensi, seluruhnya atau sebagian, dari penggunaan sebelumnya (tanpa TUE) dari suatu bahan atau metode yang dilarang pada saat penggunaan tersebut (WADA, 2016: 10 dalam (8)).

Apabila terdapat peresepan yang menggunakan zat / obat / metode yang termasuk ke dalam daftar doping, maka sebelum pemberian harus dilakukan pengisian *Therapeutic Use Exemption* (TUE) yang kemudian TUE ini disampaikan kepada Lembaga Anti Doping Indonesia (LADI) yang akan diteruskan kepada WADA untuk dilakukan persetujuan penggunaan zat/obat/metode tersebut.

Di RSON sendiri, pasien dirawat inap diberikan pemberian cairan infus untuk mengatasi masalah dehidrasi pada atlet yang mengalami gastroenteritis. Dengan demikian, pasien tersebut telah diberikan TUE dan diajukan kepada LADI sesuai dengan prosedur yang berlaku.

Apabila dibutuhkan dokter juga melakukan konsultasi dengan dokter spesialis. Setelah

pagu anggaran Kementerian Pemuda dan Olahraga.

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah (PP) Republik Indonesia Nomor 8 tahun 2015 tentang Jenis dan Tarif Atas Penerimaan Negara Bukan Pajak yang Berlaku pada Kementerian Pemuda dan Olahraga, di dalam pasal 4 ayat 1 poin e disebutkan bahwa terhadap pihak tertentu, dapat dikenakan tarif sebesar Rp.0,00 (nol rupiah) dari tarif yang ditetapkan dalam lampiran peraturan pemerintah ini atas jasa pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Khusus Rehabilitasi Medik (Olahraga) (saat ini bernama RSON), dimana pihak tertentu tersebut salah satunya yaitu atlet nasional. Dengan demikian, seluruh kegiatan pelayanan sebagai rumah sakit rujukan di dalam penyelenggaraan Asian Games 2018 secara otomatis diberikan gratis oleh RSON kepada seluruh atlet yang berasal dari Indonesia.

Sedangkan bagi ofisial yang berasal dari Indonesia serta bagi atlet dan ofisial yang berasal dari negara Asia lainnya selain Indonesia, pembiayaan pelayanan kesehatan dilakukan oleh Mandiri Inhealth sebagai salah satu Official Supplier Partner Asian Games 2018 yang telah melakukan penandatanganan perjanjian kerjasama sponsorship dengan INASGOC terkait dengan pelayanan asuransi kesehatan bagi peserta (atlet dan pendukung) Asian Games 2018 dari 45 negara.

Total kunjungan pasien Asian Games 2018 yang dirujuk ke RSON berjumlah 29 pasien, dimana 25 pasien dapat berobat rawat jalan dan pulang, sedangkan 4 pasien lainnya menjalani rawat inap. Pasien tersebut terdiri dari 27 atlet, 1 wasit, dan 1 pelatih. Pasien yang berobat dapat ditangani dengan baik dan tidak ada yang dirujuk kembali(11).

Mayoritas pasien yang datang berasal dari negara Indonesia (22 orang), sedangkan negara lainnya yaitu Malaysia (3 orang), Thailand (1 orang), Srilanka (1 orang), Saudi Arabia (1 orang), dan Bahrain (1 orang) (11). Sedangkan berdasarkan cabang olahraga yang dilayani oleh RSON, mayoritas berasal dari cabang olahraga bola tangan (22 orang),

Golf (3 orang), Kabadi (2 orang), Polo Air (1 orang), dan Atletik (1 orang)(11).

Sementara itu, berdasarkan diagnosis pasien Asian Games 2018 yang dirujuk ke RSON yaitu *contusio shoulder dekstra* (10%), *impingement syndrome right shoulder* (10%), *anterior knee pain patello sentral* OA (7%), cedera kepala ringan (CKR) (7%), dan *Hernia Nucleus Pulposus* (HNP) (7%), sedangkan diagnosis lainnya sebesar 3% yaitu *blunt trauma*, bronkitis kronis, *cervical radiculopathy*, *contusio regio patellar tendon dekstra*, *faringitis akut*, Gastroesofageal (GEA) dengan dehidrasi ringan sedang, *moderate head injury*, *posterior right knee pain*, *Superior Labral Tear from Anterior to Posterior (SLAP tear)*, dan *soft tissue injury at genu dekstra*, dengan pasien yang dilakukan rawat inap yaitu dengan diagnosis HNP (1 orang), trauma tumpul abdomen (1 orang), CKR (1 orang), dan GEA dengan dehidrasi ringan sedang (1 orang).

Cedera dan penyakit yang termasuk disini adalah kondisi cedera baik yang baru ataupun berulang, atau penyakit medis yang didiagnosis pada saat pasien datang ke RSON berdasarkan rujukan dari tim medis medical station yang berada di *venue, medical center*, maupun dokter tim cabang olahraga yang bersangkutan.

Manusia (*Man*) adalah unsur yang sangat penting di dalam sebuah manajemen. Kuantitas dan kualitas merupakan dua aspek yang dilihat dari sumber daya manusia (*man*) (Notoadmojo, 2010 dalam Ulfa, 2018)(12). Melalui kerjasama yang baik antara seseorang dengan orang lain maka tujuan semakin mudah untuk dicapai. Selain itu, beberapa kriteria yang perlu dipenuhi oleh seorang dokter dan tim yang terlibat di dalam *event* olahraga diantaranya yaitu: memiliki lisensi medis (STR dan SIP), memiliki sertifikasi resusitasi kardiopulmoner (seperti *Advance Cardiac Life Support/ ACLS*), dan memiliki pengetahuan dasar terkait hal medis, muskuloskeletal, psikologis, dan perawatan darurat terkait dengan kedokteran olahraga. Seorang dokter yang bekerja di bidang olahraga juga perlu secara teratur mengikuti upaya pendidikan olahraga

berkelanjutan. Seorang dokter juga perlu memastikan bahwa adanya perlindungan hukum bagi dirinya untuk melakukan tindakan medis (13).

Dokter yang terlibat di dalam bidang kedokteran olahraga juga perlu memiliki kemampuan bekerjasama dengan berbagai multidisiplin ilmu dari lintas profesi karena sesungguhnya pemberian pelayanan kedokteran olahraga sangatlah kompleks dan membutuhkan kolaborasi terpadu antara dokter, perawat, pendidik fisik, ahli gizi, pelatih, ahli fisiologi olahraga, dan psikolog (14). Di dalam tim tersebut, masing-masing profesi perlu mengembangkan pemahaman yang jelas tentang peran dan tanggung jawab satu sama lain (14).

Uang (*Money*) juga unsur yang tak kalah pentingnya. Uang dibutuhkan dalam setiap kegiatan atau usaha sehingga perencanaan keuangan yang baik, dan pengaturan antara pemasukan dan pengeluaran sangatlah diperlukan. Dalam hal ini, anggaran mempunyai peran yang sangat penting sebagai rencana keuangan berupa perkiraan atas penerimaan dan pengeluaran yang diharapkan akan terjadi dalam satu atau beberapa periode waktu tertentu di masa depan (15).

RSON merupakan rumah sakit dengan pola pengelolaan keuangan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) dengan berpusat kepada Kementerian Pemuda dan Olahraga. Pola pengelolaan keuangan PNBP yang dilakukan oleh RSON sampai saat ini belum mendapat izin penggunaan kembali sehingga seluruh penerimaan RSON, disetorkan kembali secara langsung ke kas negara.

Dalam rangka mempersiapkan diri sebagai rumah sakit rujukan Asian Games 2018, RSON melakukan perencanaan keuangan sejak direktur RSON secara resmi menjadi anggota bidang Layanan Kesehatan dan Gawat Darurat di dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/ MENKES/ 217 /2017 tentang Tim Penyelenggara Bidang Kesehatan Asian Games XVIII Tahun 2018.

Di dalam proses pelaksanaan kegiatan, manusia menggunakan bahan-bahan

(*materials*) sebagai alat atau sarana manajemen untuk mencapai tujuan (Manulang, 2012 dalam Ulfa, 2018). Bahan – bahan yang digunakan dalam persiapan sebagai rumah sakit rujukan Asian Games 2018 tidak berbeda dari logistik rumah sakit pada umumnya, mulai dari obat-obatan, bahan habis pakai seperti elastic verban, icing (kompres es), dan bahan makanan untuk pasien rawat inap.

Peralatan (*machine*) pada dasarnya digunakan untuk mencapai efisiensi dan efektivitas dalam mencapai suatu tujuan. Salah satu bentuk dukungan dari Kementerian Kesehatan, untuk menjamin keamanan dalam transportasi pasien, RSON juga mendapat bantuan berupa 1 mobil ambulans *advance* yang didalamnya berisi peralatan medis yang lengkap. Selain itu, untuk keamanan dan kenyamanan pelayanan terhadap atlet dan ofisial Asian Games 2018 yang dirujuk ke RSON, juga disediakan ruangan khusus sehingga tidak bercampur dengan pelayanan pasien lainnya. Fasilitas medis yang adekuat sangat penting dalam mendukung kesuksesan dari berlangsungnya sebuah *event* olahraga.

Di dalam melakukan sesuatu, perlu sebuah tata cara / cara kerja/ cara untuk melaksanakan pekerjaan (*methods*) tersebut agar mencapai tujuan. Salah satu caranya adalah dengan membuat sebuah regulasi yang merujuk kepada peraturan baku yang masih berlaku dan sudah disahkan seperti peraturan perundang-undangan, kemudian dilakukan penyesuaian untuk dipakai di lingkungan internal RSON, dengan metode yang dianggap paling sederhana, dan paling mudah tanpa keluar dari jalur peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Berdasarkan hal tersebut, regulasi pelayanan yang disusun oleh RSON sebagai rumah sakit berpedoman kepada UU RI Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit serta Permenkes RI Nomor 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Selain itu, khusus berkaitan dengan pelaksanaan Asian Games 2018, maka RSON juga wajib mengikuti regulasi terkait Asian Games 2018 seperti Perpres RI Nomor 48 tahun 2017, Keppres RI

Nomor 22 tahun 2016, Inpres Nomor 2 tahun 2016, dan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/ MENKES/ 217 /2017.

Standar Operasional Prosedur adalah serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan aktivitas organisasi, bagaimana, dan kapan harus dilakukan, dimana dan oleh siapa dilakukan (16). Dengan demikian, penyusunan SOP sangat diperlukan dalam rangka memperjelas proses pelaksanaan, dalam hal ini terkait dengan alur pelayanan, alur penerimaan, proses transfer, pemberian doping, dan kesiapan saat terjadi bencana.

Apabila terdapat pasien dari *event* Asian Games 2018 yang perlu dirujuk kembali untuk mendapatkan fasilitas layanan kesehatan yang lebih komprehensif, maka pelaksanaan rujukan perlu dilakukan sesegera mungkin setelah kondisi kegawatdaruratannya teratasi.

Sebuah *event* olahraga internasional juga menyebabkan terjadinya perpindahan berbagai orang dari latar belakang yang berbeda(17), dan mungkin bersama dengan masalah kesehatan yang dimiliki untuk menuju sebuah lokasi geografis tertentu.

Adanya potensi kejadian luar biasa perlu dipersiapkan oleh negara yang menyelenggarakan multi *event* olahraga, termasuk rumah sakit rujukannya untuk mengantisipasi adanya lonjakan pasien pada saat kejadian luar biasa, sebagaimana persiapan yang dilakukan oleh Tokyo, Jepang akan potensi kejadian luar biasa dengue pada olimpiade Tokyo 2020 melalui pelatihan atau atau program sertifikasi tentang manajemen penyakit tropis yang berkelanjutan bagi dokter, terutama yang bekerja di rumah sakit atau klinik penyakit tidak menular, adanya penguatan komunikasi pada sektor kesehatan dan rumah sakit, dan rencana darurat bagi para wisatawan yang diduga terkena penyakit menular(18).

Pemberian kemoprofilaksis dan vaksinasi pada negara-negara yang memiliki penyakit endemis, serta perhatian terhadap penyakit yang menular melalui air (*waterborne*

disease) juga mungkin dapat dipertimbangkan(17). Hal ini merupakan antisipasi agar tidak terjadi demam akut, hepatitis, gejala gastrointestinal, dan penyakit kulit seperti yang dilaporkan oleh Borgohain et al. (2017) baik pada atlet maupun official.

Kesiapan dari sektor kesehatan terhadap suatu bencana massal menunjukkan ukuran dari peningkatan kapasitas dan kualitas layanan(19).

Mempelajari keadaan pasar (*Market*) adalah hal terakhir yang penting untuk diperhatikan. Mempelajari keadaan pasar di dalam sebuah *event* olahraga salah satunya dengan mempelajari regulasi di setiap *event* olahraga yang akan diselenggarakan dalam rangka mengetahui dan memperkaya informasi tentang hal-hal apa saja yang wajib dilakukan, boleh dilakukan, dan hal-hal yang dilarang selama berlangsungnya sebuah *event*.

Regulasi dan peraturan pada Asian Games 2018 diatur oleh OCA melalui komite medis (*medical committee*) yang bertanggungjawab di dalam menyiapkan pedoman medis tentang persyaratan kedokteran olahraga di setiap OCA Games (termasuk pada Asian Games) yang disetujui OCA serta melakukan pengawasan dan kontrol terhadap kegiatan medis(20).

Selanjutnya yang tidak kalah penting adalah mempelajari siapa saja yang akan mengikuti *event* tersebut, termasuk asal negara dan cabang olahraga yang dipertandingkan, terutama yang berhubungan dengan posisi rumah sakit sebagai rujukan.

Atlet merupakan individu yang rutinitas hariannya sebagian besar dihabiskan untuk melakukan kegiatan olahraga, baik berlatih, maupun bertanding secara terprogram, teratur, dan tercatat, demi mencapai prestasi(21).

Beberapa penelitian menyatakan bahwa atlet memiliki sifat lebih percaya diri, pekerja keras, dominan, mempunyai tujuan yang jelas, mudah bersosialisasi dengan lingkungan, lebih agresif, lebih bisa mengontrol emosi, lebih terbuka, dan lebih menghargai diri sendiri (21). Namun

demikian, penelitian lainnya menyatakan bahwa atlet adalah individu yang rentan mengalami masalah kesehatan mental, seperti perasaan cemas, depresi, dan stres. Rasa takut dan kesadaran akan konsekuensi apabila seorang atlet mencari bantuan kesehatan, ditambah dengan kurangnya waktu diluar masa-masa latihan dan bertanding menjadi hambatan seorang atlet untuk mendapatkan penanganan bagi masalah kesehatannya(22).

Selain itu, adanya cedera yang berhubungan dengan olahraga juga menjadi salah satu faktor resiko yang spesifik bagi atlet yang dapat mempengaruhi keparahan dan timbulnya gejala mental tertentu(22) yang lambat laun dapat mempengaruhi prestasinya. Di sisi lain, adanya rasa ketakutan akan terjadinya cedera berulang menjadi faktor hambatan unik lainnya yang mempengaruhi atlet untuk dapat kembali latihan, walaupun sebenarnya atlet sudah tidak merasakan nyeri sama sekali(23). Dengan demikian, sangat penting untuk menjaga kesehatan atlet baik fisik maupun mental agar dapat bertanding di dalam performa terbaiknya.

Adanya kunjungan pasien rujukan ke RSON yang mayoritas berasal dari cabang olahraga bola tangan sangat memungkinkan terjadi karena *venue* terdekat dengan RSON dalam Asian Games 2018 adalah Gelanggang Olahraga Pusat Olahraga Persahabatan Korea Indonesia (GOR POPKI) yang berlokasi di Cibubur, Jakarta Timur, dimana cabang olahraga yang dipertandingkan pada *venue* tersebut selama Asian Games adalah cabang olahraga bola tangan (*handball*) dengan partisipan 13 tim bola tangan putra dan 10 tim bola tangan putri mulai 13-31 Agustus 2018. Dengan demikian, lokasi rumah sakit terdekat yang dapat dijangkau dari *venue* tersebut adalah RSON.

Di dalam pengklasifikasian risiko cabang olahraga sesuai dengan sumber dari INASGOC (2018) dalam Kementerian Kesehatan (2018), terdapat 3 klasifikasi risiko cabang olahraga yaitu: *High risk* (resiko tinggi), dimana resiko cedera yang ada bisa menyebabkan fatalitas dan cukup sering

terjadi kejadian cedera; *moderate risk* (resiko medium), dimana pertandingan olahraga tersebut memiliki resiko cukup berat dan dapat menyebabkan kematian bila tidak ditangani dengan cepat; serta *low risk* (resiko rendah), pertandingan olahraga yang dimaksud hampir tidak memiliki resiko fatalitas. Cabang olahraga bola tangan termasuk salah satu cabang olahraga yang dikategorikan sebagai *moderate risk*. Sementara itu cabang olahraga golf, kabaddi, polo air, dan atletik berturut-turut memiliki tingkat resiko rendah, tinggi, tinggi, dan tinggi, dengan demikian, RSON sebagai rumah sakit rujukan perlu berhati-hati dan mengantisipasi segala kemungkinan cedera yang dapat terjadi.

Adanya tingkat resiko cedera yang moderate ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Soligard et al. (2017) bahwa bola tangan berada di peringkat 8 dari 39 cabang olahraga yang dipertandingkan di Olimpiade Rio de Janeiro 2016. Sementara polo air, atletik, dan golf secara berturut-turut menempati urutan ke-5, ke-16, ke-34. Sedangkan berdasarkan sebab kunjungan karena penyakit, cabang olahraga atletik, polo air, bola tangan, dan golf secara berturut-turut menempati urutan ke-12, ke-16, ke-36, dan ke-37(24).

Beberapa penelitian, mayoritas cedera akut pada cabang olahraga bola tangan terjadi pada persendian, terutama adalah lutut (*knee*) dan pergelangan kaki (*ankle*) (25). Hal ini ditemukan juga pada atlet yang bertanding di PyeongChang 2018 Winter Olympic Games dimana lutut adalah bagian tubuh yang paling sering terkena cedera, diikuti dengan pergelangan kaki (*ankle*). Namun hal yang berbeda terjadi pada staf, dimana bagian tubuh yang paling sering terkena cedera adalah jari dan tangan (26).

Secara lebih jauh *European Society of Sports Traumatology* (2018) juga menyatakan bahwa penelitian terbaru juga menekankan pentingnya cedera yang berlebihan dan degeneratif, terutama pada bahu, pinggul, dan lutut. Hal inilah yang ditemukan pada kasus pasien rujukan di RSON dimana cedera didominasi pada daerah bahu. Dengan

demikian, sebagai rumah sakit rujukan juga perlu mempertimbangkan adanya kasus cedera yang disebabkan karena penggunaan yang berlebihan (*overuse*) dan degeneratif. Selain didominasi dengan kasus cedera, adapula yang dilakukan rujukan karena penyakit, dengan dominasi penyakit infeksi di saluran napas dan saluran cerna. Hal ini sesuai dengan beberapa penelitian yang dilakukan, seperti terdapat 5% angka kejadian karena penyakit (47% pada sistem respirasi dan 21% pada sistem saluran cerna) pada Olimpiade Rio de Janeiro 2016 (24). Infeksi saluran pernapasan atas juga mendominasi penyakit pada PyeongChang 2018 Winter Olympic Games (26,27). Sementara itu, penyakit yang dibawa oleh air (*waterborne disease*) seperti gastroenteritis akut juga dilaporkan mendominasi saat pelaksanaan South Asian Games XII tahun 2016 di Shillong, India(17). Penyakit di saluran pernapasan (51%), kulit (13%), dan saluran cerna (5%) ditemukan sebagai mayoritas penyakit pada atlet Malaysia dalam Asian Games 2014 (28).

KESIMPULAN

RSON sebagai salah satu rumah sakit rujukan Asian Games 2018 berupaya memberikan pelayanan optimal kepada pasien yang menjadi peserta Asian Games 2018 mulai dari persiapan, sampai dengan proses pelaksanaan saat *event* berlangsung. Pada setiap penyelenggaraan *event* olahraga, terdapat variasi mulai dari jenis dan angka insidensi cedera olahraga ataupun penyakit yang ditemui, asal negara, serta jenis cabang olahraga terbanyak yang mengalami cedera olahraga ataupun penyakit. Bahkan tidak menutup kemungkinan dapat pula terjadi perbedaan antara setiap rumah sakit rujukan pada sebuah *event* yang sama. Perbedaan tersebut dapat dipengaruhi oleh lokasi *venue* yang terdekat dengan rumah sakit rujukan, cabang olahraga yang bertanding di *venue* tersebut, tingkat resiko kontak tubuh, dan jenis gerakan atau teknis permainan di

setiap cabang olahraga, dan faktor-faktor lain yang mempengaruhinya.

Hendaknya setiap rumah sakit yang dijadikan rujukan di dalam kompetisi olahraga, baik dalam skala nasional maupun internasional, mempelajari terlebih dahulu regulasi yang mengatur terkait *event* tersebut, jenis dan karakteristik cabang olahraga yang dipertandingkan, karakteristik peserta yang berpartisipasi, pertimbangankan juga adakah penyakit yang berpotensi untuk menimbulkan kejadian luar biasa, dan tentunya melakukan persiapan secara matang sehingga dapat mendukung terselenggaranya *event* dengan hasil yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Revindo MD, Widyasanti AA, Siregar CH, Anindita D, Hastuti NW, Hambali S, et al. Long-Term Effect of Mega Sports Event on Host Country's Tourism : Evidence From the Jakarta - Palembang 2018 Asian Games. Jakarta; 2019. (040). Report No.: ISSN 2356-4008.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku Saku Bidang Kesehatan ASIAN Games 2018 dan ASIAN Paragames 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018. 1–112 p.
3. Kertapati DT, Wulandari I, Anjari, Kiantini R, Abdullah GI, Muhawarman A. Mediakom Sehat Negeriku. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018;96:1–80.
4. Ayuningtyas D. Analisis Kebijakan Kesehatan: Prinsip dan Aplikasi. Pertama. Depok: Rajawali Press; 2019. xxii+300.
5. Sands W, Cardinale M, McNeal J, Murray S, Sole C, Reed J, et al. Recommendations for Measurement and Management of an Elite Athlete. Sports. 2019;7(5):105.
6. Rumah Sakit Olahraga Nasional. SOP Alur Pelayanan Pasien Asian Games 2018. Jakarta; 2018.
7. Indonesia PR. Undang-Undang Republik

- Indonesia Nomor 3 tahun 2005 tentang Sistem Keolahragaan Nasional. Jakarta: Indonesia, Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik; 2005.
8. Cox L, Bloodworth A, Mcnamee M. Olympic Doping , Transparency , and the Therapeutic Exemption Process. *Diagoras Int Acad J Olympic Stud.* 2017;1(2017):55–74.
 9. Hainline B, Turner JA, Caneiro JP, Stewart M, Lorimer Moseley G. Pain in elite athletes - Neurophysiological, biomechanical and psychosocial considerations: A narrative review. *Br J Sports Med.* 2017;51(17):1259–64.
 10. Rumah Sakit Olahraga Nasional. Laporan Tahunan Rumah Sakit Olahraga Nasional 2017. Jakarta: Rumah Sakit Olahraga Nasional; 2017.
 11. Rumah Sakit Olahraga Nasional. Data Rekam Medis Pasien Asian Games 2018. DKI Jakarta; 2018.
 12. Ulfa HM. Analisis Unsur Manajemen dalam Pengolahan Rekam Medis di Rumah Sakit TNI AU-LANUD Roesmin Nurjadin. *J Kesmas.* 2018;1(1):20–5.
 13. Callender SS. Being a Team Physician. *Am Coll Sport Med.* 2018;17(2):39–40.
 14. Afari ME. The Emergence of Sports Cardiology as a Specialty. *J Am Coll Cardiol Found* [Internet]. 2017;69(11):1509–12. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jacc.2017.02.009>
 15. Fadilah I. Analisis Komparatif Anggaran dan Realisasi Kegiatan Pada Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam di Samarinda. *eJournal Adm Bisnis* [Internet]. 2017;5(1):67–78. Available from: [http://ejournal.adbisnis.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2017/02/Jurnal Ibnu Fadillah \(02-28-17-10-35-20\).pdf](http://ejournal.adbisnis.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2017/02/Jurnal Ibnu Fadillah (02-28-17-10-35-20).pdf)
 16. Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintahan. Jakarta: Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia; 2012. p. 1-62 (dengan lampiran).
 17. Borgohain B, Tariang CM, Darjee JP, Marbaniang A, Komut O, Angom G, et al. A report on injuries and illnesses among athletes and games officials during XII South Asian Games-2016, Shillong, India. *Int J Res Orthop.* 2017;3(5):1031.
 18. Yanagisawa N, Wada K, Spengler JD, Sanchez-Pina R. Health preparedness plan for dengue detection during the 2020 summer Olympic and Paralympic games in Tokyo. *PLoS Negl Trop Dis.* 2018;12(9):1–14.
 19. Freitas CF, Osorio-de-Castro CGS, Shoaf KI, Silva RS da, Miranda ES. Preparedness for the Rio 2016 Olympic Games : hospital treatment capacity in georeferenced areas. *Artigo.* 2016;32(7):1–13.
 20. The Olympic Council of Asia. Constitution and Rules. Hawalli: The Olympic Council of Asia; 2019. p. 1–153.
 21. Setiyawan S. Kepribadian Atlet Dan Non Atlet. *Jendela Olahraga.* 2017;2(1):110–9.
 22. Purcell R, Gwyther K, Rice SM. Mental Health In Elite Athletes: Increased Awareness Requires An Early Intervention Framework to Respond to Athlete Needs. *Sport Med - Open.* 2019;5(1):1–8.
 23. Rodriguez RM, Marroquin A, Cosby N. Reducing fear of reinjury and pain perception in athletes with first-time anterior cruciate ligament reconstructions by implementing imagery training. *J Sport Rehabil.* 2019;28(4):385–9.
 24. Soligard T, Steffen K, Palmer D, Alonso JM, Bahr R, Lopes AD, et al. Sports injury and illness incidence in the Rio de Janeiro 2016 Olympic Summer Games: A prospective study of 11274 athletes from 207 countries. *Br J Sports Med.* 2017;51(17):1265–71.

25. European Society of Sports Traumatology KS& A. Handball Sports Medicine, Basic Science, Injury Management and Return to Sport. Lior Laver, Landreau P, Seil R, Popovic N, editors. Handball Sports Medicine. Berlin: Springer International Publishing; 2018. 1-184 (pages available: 1-24) p.
26. Kim K, Jang JY, Moon G, Shim H, Jung PY, Kim S, et al. Experiences of the emergency department at the pyeongchang polyclinic during the 2018 pyeongchang winter olympic games. *Yonsei Med J.* 2019;60(5):474–80.
27. Kim DS, Lee YH, Bae KS, Baek GH, Lee SY, Shim H, et al. PyeongChang 2018 Winter Olympic Games and athletes' usage of a "polyclinic" medical services. *BMJ Open Sport Exerc Med.* 2019;5(1):1–4.
28. Hamid MSA, Puji A, Salleh Z, Jamalullail Z, Hussein KH. Patterns of injuries and illness among Malaysian athletes during the XVII Asian Games 2014. *Sains Malaysiana.* 2016;45(10):1531–6.