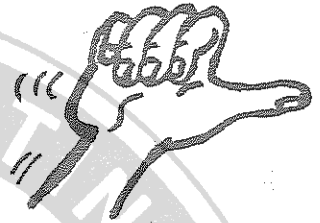


STOP Pinggir!



PENANGANAN OBESITAS DARI SEGI GIZI *)

Oleh : Dr. Rachmat Soegih **)

Pendahuluan

Masalah kegemukan bukanlah hal baru dalam masyarakat kita, malahan 20 tahun yang lalu kegemukan merupakan kebanggaan dan lambang kemakmuran. Bentuk tubuh yang gemuk merupakan mode bagi pejabat atau executive, dengan kata lain lambang untuk Boss. Namun pandangan itu sekarang mulai berubah setelah diketahui bahwa keadaan itu merupakan salah satu faktor terjadinya penyakit degeneratif seperti diabetes melitus, penyakit jantung koroner, hipertensi.

Kegemukan dirasakan mengganggu dari segi estetika. Akibatnya terlihat kecenderungan untuk berusaha menurunkan berat badan karena khawatir akan penyakit yang diakibatkan oleh kegemukan atau agar tampak lebih se-rasi. Keadaan ini dimanfaatkan oleh orang-orang yang berpandangan tajam dalam bisnis dengan memasang iklan yang menyolok. Tetapi umumnya cara yang mereka gunakan sering tidak dapat dipertanggungjawabkan dari segi medis.

*) Tulisan ini dikutip dari majalah MDK (Majalah Dokter Keluarga) volume 9, No. 10 November 1990.

**) Bagian ilmu gizi FKUI

Penyebab

Penyelidikan menunjukkan bahwa kegemukan pada orang dewasa sebenarnya mulai dibentuk pada awal kehidupan yaitu sejak terjadi interaksi antara faktor genetik dan pengalaman dalam cara pemberian makanan, interaksi ini akan merangsang pertumbuhan sel lemak. Mekanisme dasar terjadinya kegemukan adalah masukan kalori yang melebihi pemakaiannya untuk memelihara dan pemulihan kesehatan dan ini berlangsung cukup lama. Akibatnya, kelebihan kalori tersebut akan disimpan dalam jaringan lemak, yang lama kelamaan menimbulkan kegemukan. Faktor makanan ini merupakan faktor yang terpenting untuk terjadinya kegemukan baik sebagai penyebab tunggal maupun bersama dengan penyakit lain misalnya diabetes melitus.

Ketimpangan dalam masukan dan pemakaian kalori dapat disebabkan oleh banyak faktor :

- a. Kurangnya aktifitas fisik (hidup santai).
Umum terlihat seorang yang gemuk kurang aktif dibanding seseorang yang berat badannya normal.
- b. Meningkatkannya konsumsi zat gizi tertentu.
Zat gizi yang terutama menyebabkan kegemukan bila dimakan secara berlebihan adalah karbohidrat. Zat gizi ini akan disimpan dalam bentuk lemak tubuh dan akan meningkatkan berat badan secara keseluruhan.
- c. Kelainan gen.
Anak yang gemuk biasanya salah satu atau ke dua orang tuanya gemuk. Apakah kegemukan selalu diturunkan sebagai bawaan dari orangtuanya atau karena kebiasaan makan yang berlebihan yaitu ditiru oleh anaknya dan faktor lingkungan yang sama, belum diketahui secara pasti.
- d. Kelainan sel lemak itu sendiri.

Kelainan metabolisme dan kelainan sel lemak seseorang dapat menimbulkan kegemukan. Hal ini tak akan dikupas panjang lebar, namun yang berminat akan dapat membaca lebih jauh pada buku-buku tentang metabolisme dan gizi klinik.

Walaupun secara teoritis ternyata banyak faktor yang dapat menyebabkan kegemukan, dalam penanggulangannya, penurunan berat badan dengan diit rendah kalori, tetap menjadi pilihan yang utama, sebelum dilakukan langkah-langkah yang lebih drastis. Oleh karena itu untuk mengatasinya masukan energi harus dikurangi, sehingga terjadi defisit kalori. Oleh tubuh, kekurangan ini akan diambil dari lemak tubuh yang merupakan cadangan kalori, sehingga berat badan akan berkurang.

Secara sekunder kegemukan juga dapat disebabkan oleh penyakit lain misalnya hipotiroid, kekurangan hormon tiroid yang diperlukan untuk mengatur metabolisme tubuh, insulinoma atau insulin yang berlebih, sindrom Cushing atau kelebihan hormon kelenjar adrenal.

Penatalaksanaan obesitas

Dalam penurunan berat badan obesitas sebaiknya diperhatikan juga proporsi timbunan lemak dengan cara mengukur lingkaran dada, lingkaran paha, selain juga tinggi badan dan berat badan.

Dari pengukuran tadi dapat ditentukan jenis obesitas :

1. Kegemukan eksogen
Kegemukan jenis ini disebabkan oleh masukan makanan yang berlebih. Timbunan lemak sering terdapat di bagian atas tubuh mulai dari perut ke atas atau di daerah pinggul luar.
2. Kegemukan endogen
Kegemukan ini selain disebabkan masukan makanan yang berlebih terdapat juga faktor dari dalam tubuh yang ikut berperan misalnya sistem hormon. Terdapat dua jenis kegemukan endogen :
 - a. Endogen lipogenesis
Ciri kegemukan jenis ini tampak pada timbunan lemak, banyak terdapat di sekitar perut dan pinggang.
 - b. Endogen lipolisis
Ciri kegemukan jenis ini timbunan lemak hampir merata di seluruh tubuh atau pada daerah pinggul.

Jenis-jenis diit

Diit yang ideal untuk menurunkan berat badan pada kegemukan harus memenuhi beberapa kriteria :

- a. Zat gizi harus cukup kecuali dalam hal energi (sumber karbohidrat dan lemak dikurangi konsumsinya)
 - b. Memenuhi selera dan kebiasaan pasien
 - c. Tidak terlalu lapar dan tidak terlalu meletihkan
 - d. Sumber bahan makanan mudah didapat
 - e. Bertujuan memperbaiki kesehatan secara keseluruhan
- I. Diit puasa.

Tujuan diit ini adalah untuk menurunkan berat badan dengan cepat (bila cara pengobatan lainnya gagal). Pasien dengan diit puasa harus mendapat

perawatan yang intensif, sebaiknya dirawat di rumah sakit. Ada dua macam jenis diit ini:

1. Puasa penuh (total fast).
 - a. Kepada pasien mula-mula diberikan diit 1500 kkal/hari selama 2-5 hari saja untuk melihat reaksi pasien terhadap penurunan kalori yang ringan. Bila tak ada yang sangat mengkhawatirkan dilanjutkan dengan langkah selanjutnya.
 - b. Diberi 0 kkl/hari. Zat gizi yang boleh diberikan hanya air, vitamin dan mineral (kadang-kadang teh dan kopi tanpa gula juga boleh diberikan). Diit ini diteruskan sampai 2-3 minggu. Bila tercapai berat badan yang diinginkan, lanjutkan dengan pemberian makanan berikutnya.
 - c. Diberi berangsur-angsur sebanyak 600 kkal sampai pasien dapat mengikutinya dengan baik. Bila masih belum tercapai berat badan yang diinginkan, setelah beberapa hari dengan diit 600 kkal, ulangi lagi dengan diit 0 kkal, untuk 2-3 minggu lagi dan begitu seterusnya.
2. Diit puasa untuk menghindari kerusakan jaringan yang berlebihan (protein sparing fast diit).
 - a. Mula-mula diberikan 1500 kkal selama 2-5 hari untuk melihat reaksi pasien dengan penurunan kalori di atas.
 - b. Diberikan energi 120-400 kkal melalui zat gizi protein 40-100 gr/hari atau 1.5 g/kg. Makanan diberikan dalam bentuk daging tak berlemak, ikan atau ayam yang tak berlemak. Diit dilakukan selama 2-3 minggu. Bila tercapai berat badan normal, diberikan energi berangsur-angsur sesuai kebutuhan yang diinginkan. Bila belum tercapai ulangi lagi dan setelah itu diistirahatkan beberapa hari.

Keuntungan diit puasa

Dengan diit ini penurunan berat badan lebih cepat dan banyak, sehingga pasien merasa lebih senang daripada menggunakan cara yang biasa. Cara yang biasa hanya menurunkan berat badan 0.5 - 1 kg/minggu.

Kerugian

Menimbulkan efek samping seperti sakit kepala, rasa lemah, konstipasi, ketimpangan cairan dan elektrolit tubuh, penyakit gout (pirai), ketogenasi, hipotensi, gangguan psikis (mudah tersinggung) dan depresi. Diit ini tak boleh dilakukan pada obesitas yang terjadi pada anak-anak.

II. Diit rendah kalori berimbang.

Tujuan dari diit ini adalah untuk menurunkan berat badan rata-rata 0,5–1 kg/minggu. Persentase penyebaran zat gizi yang diberikan adalah sebagai berikut :

- a. Protein 20% dari total energi (normal diberikan rata-rata 12% total kalori).
- b. Karbohidrat 45–55% dari total kalori dan dianjurkan semua terdiri dari kompleks karbohidrat. Batasi sebanyak mungkin gula pasir, gula tebu ataupun gula enau dan pemakaian alkohol. Tingkatkan konsumsi kompleks karbohidrat dan serat makanan seperti yang banyak terdapat pada buah-buahan, sayur-sayuran, kacang-kacangan dan hasil olahannya seperti tempe dan tahu.
- c. Lemak, pemberian sebanyak sisa kalori yang dibutuhkan atau lebih kurang 30% dari total kalori. Batasi pemberian mentega (margarin) dan minyak kelapa. Bila ada hipertensi, diabetes dan penyakit pembuluh darah, ganti dengan lemak tak jenuh, seperti minyak jagung, minyak kacang tanah dan minyak kacang kedele.

Vitamin dan mineral

Dengan penurunan konsumsi makanan secara keseluruhan pada diit ini kemungkinan konsumsi vitamin dan mineral rendah, maka dianjurkan pemberian vitamin B kompleks dan vitamin C dengan dosis yang cukup.

Pemberian makanan

- * Makan dianjurkan 3 kali sehari dengan jarak waktu yang hampir bersamaan.
- * Hindari makan di antara waktu yang telah dijadwalkan.
- * Pasien diberi keterangan tentang makanan yang berenergi rendah dan baik untuk penurunan berat badan.
- * Pasien diberi alternatif jenis sayur-sayuran/buah-buahan yang bebas dimakan tanpa harus menghitung nilai kalornya. Yang termasuk ini misalnya tomat, tauge dan ketimun.
- * Juga kepada pasien diberikan alternatif pemberian makan pemanis untuk pengganti gula, seperti :
 - Aspartam (Nutra sweet) mengandung 2 macam asam amino yaitu asam aspartat dan asam fenilalanin. Selain zat ini cukup manis, nilai kalornya sangat rendah. Satu sendok teh aspartam menghasilkan 0.1 kkal dibanding gula pasir yang menghasilkan 6–20 kkal. Zat ini

banyak digunakan untuk makanan dan minuman yang diperjualbelikan di pasaran.

Sakarin, pemanis ini banyak beredar di pasaran dengan derajat kemanisan 300-500 kali lebih kuat daripada gula pasir. Masih banyak lagi pemanis yang beredar di pasaran yang perlu diperhatikan sebelum menggunakannya.

III. Diit rendah kalori berimbang dan tinggi serat makanan

Diit ini sama dengan diit rendah kalori berimbang, hanya di sini konsumsi serat makanan ditingkatkan. Serat makanan banyak terdapat dalam berbagai jenis sayuran, buah-buahan, kacang-kacangan serta olahannya seperti tempe tahu dan banyak terdapat juga dalam dedak beras maupun dedak gandum. Keuntungan diit ini mudah mendatangkan rasa kenyang.

IV. Diit rendah kalori tak berimbang

Yang termasuk ini adalah diit yang terdapat di pasaran. Pemasarannya kadang melebihi kebutuhan yang sebenarnya. Berbagai jenis kalimat yang merayu dipamerkan dalam slogan seperti contoh di bawah ini :

- "Makan sebanyak-banyaknya, berat badan tetap turun".
- "Berat badan anda tetap turun, dengan makanan yang anda senangi".
- "Berat badan anda sangat cepat turun, 4 kg dalam 2 hari".
- "Penurunan berat badan cepat dan akan merubah kehidupan anda".

Banyak lagi komentar yang dapat kita baca dalam label diit tertentu, dengan tujuan promosi tanpa mengemukakan kebaikan dan keburukannya diit tersebut secara rinci. Jenis diit ini telah dipasarkan terutama di negara maju dan sebagian di antaranya telah beredar di Indonesia. Berdasarkan komposisi zat gizi yang dikandungnya, diit ini dapat dibagi dalam 3 golongan :

1. Diit tinggi hidrat arang, rendah protein dan rendah lemak.

Yang termasuk ini adalah baverly hills, drinking man's, slim fast diet, calorox, amylex dan amyless diet. Kelemahan diet ini adalah sering membosankan dan menyebabkan nafsu makan menurun karena diitnya semacam saja, sehingga konsumsinya pun akan menurun. Disamping itu karena diit ini tinggi karbohidrat, perlu dimakan banyak supaya kenyang tanpa peninggian kalori yang masuk.

Efek samping

- Diare, usus banyak gas dan kembung yang selanjutnya dapat menyebabkan kekurangan gizi dan anemia.

- b. Karena konsumsi gula sederhana tinggi (seperti gula pasir) dapat memicu terjadinya diabetes melitus.
- c. Tidak dapat digunakan oleh wanita hamil dan menyusui karena dapat membahayakan bayi dan sang ibu sendiri.

2. Diit tinggi lemak, protein sedang dan rendah karbohidrat

Contoh diit misalnya atkins diet, bio diet. Karena diit ini tinggi lemak, rasa puas setelah makan meningkat, dan makanan tak perlu banyak. Insulin darah berkurang dan pemecahan lemak tubuh meningkat sehingga terjadi peningkatan asam lemak bebas dalam darah. Peningkatan pemecahan asam lemak bebas ini akan meningkatkan benda keton dan terjadi diuresis. Karena banyak diuresis, berat badan akan menurun.

Efek samping

- pusing, kelelahan, mudah tersinggung, mual dan rasa haus
- ketoasiduria dan dehidrasi
- kadar kolesterol darah dan trigliserida meningkat
- dapat terjadi defisiensi vitamin dan mineral
- seorang dengan kelainan hati, ginjal dan jantung tak boleh mengikuti diit ini.

3. Diit tinggi protein, rendah karbohidrat, dan lemak sedang

Contoh stillman, sceradale, fast chance diet, air force dan dr. Atkin's diet. Gangguan dan efek sampingnya tak banyak beda dengan diit pada butir 2.

Penatalaksanaan dan penanganan kegemukan

Untuk menangani kegemukan perlu ditekankan beberapa prinsip kepada para pasien obesitas :

1. Motivasi yang kuat dari pasien sendiri perlu ditimbulkan dan pasien di-sadarkan bahwa penurunan berat badan *tidak hanya bertujuan untuk lebih cantik atau menarik*, tetapi lebih penting lagi untuk kesehatannya. Data statistik menunjukkan bahwa makin gemuk seseorang kemungkinannya menderita penyakit degeneratif (diabetes melitus, jantung dan gout) dan kemungkinan kematian juga makin meningkat.
2. Menjalankan diit tidak hanya untuk waktu tertentu saja, sesudah dicapai berat badan yang dikehendaki, diit harus tetap dipertahankan. Pengertian diit di sini adalah pembatasan masukan kalori atau dapat dikatakan bahwa semua makanan diperbolehkan, hanya jumlahnya yang dibatasi. Untuk hal ini sebaiknya dianjurkan tiap kali makan *tidak boleh terburu-buru* tetapi dinikmati secara perlahan-lahan.

3. Latihan tertentu sebaiknya juga dijalankan selama diit agar terjadi kekurangan kalori, selain itu untuk membentuk tubuh.
4. Pemberian obat penekan nafsu makan hanya diberikan dalam jangka waktu tertentu dan pada kasus tertentu saja. Kalau berat badan yang dikehendaki sudah tercapai, obat dikurangi secara bertahap untuk mencegah gejala putus obat (withdrawal).

Kesimpulan

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa penanganan obesitas memerlukan diit, latihan dan obat-obatan. Obat hanya digunakan untuk orang-orang tertentu dalam jangka waktu terbatas.

Hal yang tak boleh ditinggalkan dalam penanganan obesitas adalah pengaturan diit yang harus dijalankan dan merubah kebiasaan. Tanpa diit tidak mungkin penurunan berat badan berlangsung baik. Diit yang dianjurkan adalah diit rendah kalori berimbang dan tinggi serat.

Dorongan dari lingkungan diperlukan untuk lebih memotivasi penderita. Pada tulisan ini disertakan pula tabel proporsi badan yang baik bagi wanita. Untuk pria sesuai Surat Keputusan Menhankam/Pangab nomor : Skep/756/VI/1982 tanggal 2 Juni 1982 tentang Persyaratan dan Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Badan Calon/Anggauta ABRI - berat badan dalam daftar di atas ditambah 4 kg.

Kepustakaan

1. Barid TM, Paren RI, and Howard AM
Clinical and Metabolic Studies of Chemically defined in the Management of Obesity, Metabolism. 23 : 645-650.
2. Bray GA.
Is Corpulence catching? Recent Advanced in Obesity Research III John Libbery London, 1980.
3. Jacques M, Gray B
Approach Therapeutic Nutrition, JB Lippincott Company, Philadelphia, 1984.
4. Russ CS, Atkinson RL
Use of High Fibre Diet for Outpatient Treatment of Obesity, Nutrition Rep. Inf. 1985, 32 : 193-199.
5. Weuser RL et al
Recommended Therapeutic Guidelines for Profesional Weight Control Program. American Journal Clinical Nutrition, 1984, 40 : 865-872.

PROPORSI BADAN YANG BAIK BAGI WANITA

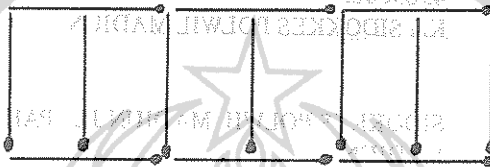
Tinggi Badan	Berat Badan	Lingkar Dada	Lingkar Pinggang	Pinggul	Paha
144	40.5-42.8	73.5-86.4	49.0-54.4	80.5-86.4	44.8-47.8
145	41.0-43.2	74.5-87.0	49.4-54.8	80.8-84.8	80.8-87.0
146	41.5-43.8	75.0-87.6	49.8-55.2	81.1-87.6	45.2-48.2
147	42.5-44.2	75.5-88.2	50.2-55.6	81.4-88.2	45.4-48.6
148	42.5-44.8	76.0-88.2	50.6-56.0	81.7-88.8	45.6-48.6
149	42.8-45.2	76.5-89.4	51.0-56.4	82.0-89.4	45.8-48.8
150	43.0-45.6	77.0-90.0	51.0-56.4	82.0-89.4	45.8-48.8
150	43.0-45.6	77.0-90.0	51.0-56.8	82.3-90.0	46.0-49.0
151	43.5-46.0	77.3-90.6	51.8-57.2	82.5-90.6	46.2-49.2
152	44.0-46.5	77.6-91.2	52.2-57.6	82.7-91.2	46.4-49.6
153	44.5-47.0	77.9-91.8	52.6-58.0	82.9-91.8	46.6-49.6
154	45.4-47.5	78.2-92.4	52.9-58.3	83.1-92.4	46.8-49.8
155	45.5-46.0	78.5-93.0	53.2-58.6	83.3-93.6	47.0-50.0
156	45.9-48.6	78.8-93.6	53.5-59.1	83.5-93.9	47.2-50.2
157	46.3-49.3	79.1-94.2	53.8-59.4	83.7-94.2	47.4-50.6
158	46.7-50.0	79.4-94.8	54.0-59.6	83.9-94.8	47.8-50.6
159	47.1-50.6	79.7-95.4	54.2-59.8	84.2-95.4	48.0-50.8
160	47.5-51.2	80.0-96.0	54.4-60.0	84.5-96.0	48.2-51.0
161	48.2-52.0	80.5-96.6	54.6-60.3	84.8-96.6	48.4-51.5
162	49.0-52.8	81.0-97.2	54.7-60.6	85.5-97.2	48.6-52.0
163	50.0-53.6	81.5-97.8	54.8-60.9	86.0-97.8	48.8-52.5
164	50.7-54.2	82.0-98.4	54.9-61.2	86.5-98.4	49.0-53.0
165	51.4-55.0	82.5-99.0	55.0-61.5	87.0-99.0	49.2-53.5
166	52.1-56.0	83.0-99.6	55.1-61.8	87.5-99.6	49.4-54.0
167	52.8-57.0	83.5-100.2	55.2-62.1	88.0-100.2	49.6-54.5
168	53.5-58.0	84.0-100.8	55.3-62.4	88.5-100.8	49.6-55.5
169	54.7-59.0	84.5-101.4	55.4-62.7	89.0-101.8	50.0-55.5
170	55.0-60.0	85.0-102.0	55.5-63.0	89.5-102.0	50.2-56.0

* Tabel di atas pada wanita usia 18-22 tahun

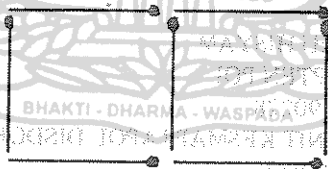
* Untuk usia di atas 22 tahun tiap tambahan 5 tahun dapat ditambah 5%

BRAIN STORMING

- 13 batang korek api membentuk 6 buah segi-4 yang sama besar. Ternyata 1 (satu) batang hilang/patah. Tolong buatlah 6 buah bentuk yang sama besar dari sisa batang korek api (12 Batang).



- 7 batang korek api membentuk 2 buah segi-4 sama besar. Ternyata 1 (satu) batang juga patah/hilang, tetapi ternyata dari sisa batang korek api dapat membentuk 4 bentuk yang sama besar. Tolong dibantu memecahkan persoalan ini, dengan syarat masing-masing batas tidak boleh bertumpukan/silang pada bagian tengah.



- Jawaban dengan kartu pos dan ditemplei kupon Brain Storming No. 28
- Bagi pemenang disediakan 3 buah hadiah masing-masing Rp. 15.000,—
- Karena penerbitan Warta Kedokteran no. 26 dan 27 tidak berselisih lama, maka kesempatan untuk jawaban no. 26 dan 27 masih terbuka sampai bulan Juli 1991.

KUPON
BRAINSTORMING
No. 28.

ALAMAT BERHADIAH

12/11/88

1. NAMA : POEDJOSEMEDJI
 PANGKAT : MAYOR POL
 NRP : 43050003
 JABATAN : KA SIDOKKES POLWIL MADIUN
 TEMPLAHIR :
 TGL-LAHIR :
 AL-KANTOR : SIDOKKES POLWIL MADIUN JL. PAHLAWAN NO. 1
 MADIUN
 TEMP-KTR : 4064 PES 29
 AL-RUMAH :
 TELP-RUMAH :
 KESATUAN : DISDOKKES POLDA JATIM
 PENEMPATAN : POLWIL MADIUN
 SARJANA : DR.
 KEAHLIAN :
2. NAMA : IBNU HISYAM
 PANGKAT : KAPTEN POL
 NRP : 46090228
 JABATAN : KANIT KESMAPTAPOL DISDOKKES POLDA
 SUMBAR
 TEMPLAHIR : SIGLI
 TGL-LAHIR : 3-9-1946
 AL-KANTOR : DISDOKKES POLDA SUMBAR JL. PERINTIS KE-
 MERDEKAAN, PADANG
 TELP-KTR : 223970751
 AL-RUMAH : JL. KI S. MANGUN SARKORO NO. 2, PADANG
 TELP-RUMAH :
 KESATUAN : DISDOKKES POLDA SUMBAR
 PENEMPATAN : DISDOKKES POLDA SUMBAR
 SARJANA : DRG
 KEAHLIAN :

3. NAMA : JENNY NANGOY GUNAWAN
 PANGKAT : LETKOL POL
 NRP : 40050001
 JABATAN : STAF RUMKIT POLPUS JAKARTA
 TEMPLAHIR : PASURUAN
 TGL-LAHIR : 15-5-1940
 AL-KANTOR : RUMKIT POL PUS JAKARTA JL. RS POLRI KRAMATJATI, JAKARTA TIMUR
 TELP-KTR : 803288
 AL-RUMAH : KOMP RUMKIT KEPOLISIAN PUSAT NO. 3
 JL. RS POLRI KRAMATJATI, JAKARTA TIMUR
 TELP-RUMAH :
 KESATUAN : DISDOKKES POLRI
 PENEMPATAN : DISDOKKES
 SARJANA : DR.
 KEAHLIAN : SKM
4. NAMA : ANWAR KAMIL
 PANGKAT : LETKOL POL
 NRP : 36080009
 JABATAN : STAF DITKES DITJEN MATFASJAS
 DEPARTEMEN HANKAM
 TEMPLAHIR :
 TGL-LAHIR :
 AL-KANTOR : DITKES DITJEN MATFASJAS DEP. HANKAM
 JL. VETERAN BINTARO, JAK SEL
 TELP-KTR :
 AL-RUMAH : KOMP. POLRI PEJATEN PASAR MINGGU
 JAKARTA SELATAN
 TELP-RUMAH :
 KESATUAN : DISDOKKES POLRI
 PENEMPATAN : DISDOKKES/DEPARTEMEN HANKAM
 SARJANA : DRS APTH
 KEAHLIAN :

5. NAMA : DEWI ANGGREINI HENDRATMO
 PANGKAT : PENATA
 NRP : 030135426
 JABATAN : STAF SATKES DENMABES POLRI
 TEMPLAHIR : PADANG
 TGL-LAHIR : 15 - 5 - 1945
 AL-KANTOR : SATKES DENMABES POLRI JL. TRUNOJOYO NO. 3
 KEBAYORAN BARU, JAKARTA SEL.
 TELP-KTR : 7012630 - 7012603
 AL-RUMAH : JL. MINYAK IV/2 DUREN TIGA KOMPLEX
 PERTAMINA MAMPANG PRAPATAN, JAKSEL
 TELP-RUMAH : 7991498
 KESATUAN : DENMABES POLRI
 PENEMPATAN : SATKES DENMABES POLRI
 SARJANA : DR.
 KEAHLIAN :
6. NAMA : PANADYO
 PANGKAT : MAYOR POL
 NRP : 46030261
 JABATAN : SESDIS DISDOKKES POLDA IRJA - KETUA BPKP
 IRJA
 TEMPLAHIR : SUKOHARJO
 TGL-LAHIR : 22 - 3 - 1946
 AL-KANTOR : DISDOKKES POLDA IRJA - JL. SAM RATULANGI
 NO. 8, JAYAPURA
 TELP-KTR : 21360/0967
 AL-RUMAH : KOMPLEKS BRIMOB KOTARAJA JAYA PURA
 TELP-RUMAH :
 KESATUAN : DISDOKKES POLDA IRJA
 PENEMPATAN : DISDOKKES POLDA IRJA
 SARJANA : DR.
 KEAHLIAN :

7. NAMA : DASRIL NIZAM
 PANGKAT : LETTU POL
 NRP : 60011044
 JABATAN : STAF DISDOKKES POLDA MALUKU
 TEMPLAHIR : JAKARTA
 TGL-LAHIR : 24-01-1960
 AL-KANTOR : DISDOKKES POLDA MALUKU, D/A RS POLRI PERGILIMA JL. DR. LATUMETTEN AMB
 TELP-KTR : 2028/0911
 AL-RUMAH :
 TELP-RUMAH :
 KESATUAN : DISDOKKES POLDA MALUKU
 PENEMPATAN : POLDA MALUKU
 SARJANA : DR.
 KEAHLIAN :
8. NAMA : SRIMANTORO
 PANGKAT : MAYOR POL
 NRP : 3911214
 JABATAN : WAKA SATKES DENMABES POLRI
 TEMPLAHIR : BANYUMAS
 TGL-LAHIR : 01 - 11 - 1939
 AL-KANTOR : SATKES DENMABES POLRI JL. TRUNOJOYO 3 KEBAYORAN BARU, JAKARTA SEL.
 TELP-KTR : 7012630
 AL-RUMAH : KOMPLEKS POLRI PEJATEN D/2, PASAR MINGGU JAKARTA SELATAN
 TELP-RUMAH :
 KESATUAN : DENMABES POLRI
 PENEMPATAN : SATKES DENMABES POLRI
 SARJANA : DR.
 KEAHLIAN :

9. NAMA : YETTY DJAMAIN
 PANGKAT : PEMBINA
 NRP : 030117761
 JABATAN : STAF RUMKIT POLPUS JAKARTA (POK AHLI)
 TEMPLAHIR : UJUNG PANDANG
 TGL-LAHIR : 28 - 08 - 1940
 AL-KANTOR : RUMKIT POLPUS JAKARTA JL. RS POLRI KRAMAT
 JATI, JAKARTA TIMUR
 TELP-KTR : 803288
 AL-RUMAH : KOMPLEKS POLRI RAGUNAN JL. E/13
 JAKARTA SELATAN
 TELP-RUMAH : 781468
 KESATUAN : DISDOKKES POLRI
 PENEMPATAN : RUMKIT POLPUS
 SARJANA : DRG
 KEAHLIAN : AHLI PERIODONTI
10. NAMA : SLAMET POERNOMO
 PANGKAT : KAPTEN POL
 NRP : 50030196
 JABATAN : POKLI LAKESMAPTA DISDOKKES POLRI
 TEMPLAHIR : JAKARTA
 TGL-LAHIR : 12 - 03 - 1950
 AL-KANTOR : DISDOKKES POLRI JL. TRUNOJOYO 3
 KEBAYORAN BARU, JAKARTA SELATAN.
 TELP-KTR : 7012862
 AL-RUMAH : JL. LEMPUYANG III C/61 BLOK L CINERE
 JAKARTA SELATAN.
 TELP-RUMAH :
 KESATUAN : DISDOKKES POLRI
 PENEMPATAN : DISDOKKES
 SARJANA : DR.
 KEAHLIAN :