

069

**PERMASALAHAN DAN UMPAN BALIK
DALAM KEGIATAN KESMAPTAPOL TAHUN ANGGARAN
1992/1993 *)**

PENDAHULUAN

1. Umum

Untuk mengukur keberhasilan pelaksanaan kegiatan kesmaptapol TA.1992/1993 diperlukan analisa dan evaluasi (Anev) yang merupakan gambaran dari keberhasilan pelaksanaan kegiatan Kesmaptapol maupun hambatan/permasalahan yang ditemukan dalam melaksanakan kegiatan selama kurun waktu 1992/1993.

2. Maksud dan tujuan

Maksud dan tujuannya adalah agar hasil dari anev ini dapat digunakan sebagai masukan untuk perbaikan dan peningkatan pelaksanaan kegiatan Kesmaptapol T.A. 1993/1994.

KEGIATAN YANG DILAKSANAKAN

3. Bidang Rikkes Ubad

Bahwa dalam kegiatan kesehatan kesamptaan yang merupakan beban terbesar adalah bidang Rikkes/Ubad.

Sebagai gambaran, di tingkat pusat selain melaksanakan Rikkes Ubad juga melaksanakan verifikasi hasil Rikkes/Ubad dari daerah.

Dari hasil evaluasi masih terdapat permasalahan antara lain :

a. Cara pemeriksaan dan penilaian status kesehatan :

1) Masih adanya penilaian yang bersifat subjektif, misalnya jenis Haemoroid, varices, membedakan antara pterygium dan pinguekula, hipotensi.

2) Masih terdapatnya perbedaan hasil penilaian dan penentuan status kesehatan antara daerah dengan pusat.

Diperkirakan faktor-faktor yang mempengaruhi adalah :

*) Telah disampaikan pada RAKERNIS DOKKES POLRI di Jakarta tanggal 16 - 17 Pebruari 1993.

- a) Sulitnya penjabaran buku Jukkes ABRI Nomor : Skep/756/VI/1982 dalam pelaksanaan pemeriksaan kesehatan.
 - b) Cara pemeriksaan dari dokter yang berbeda-beda baik di daerah maupun di pusat.
 - c) Interpretasi penilaian hasil yang mungkin berbeda.
 - d) Gabungan dari a), b) dan c).
- b. Masih ditemukan adanya pemeriksaan kesehatan untuk data awal di Lemdik Polri yang seolah-olah sebagai pemeriksaan kesehatan untuk ujian badan, padahal seharusnya hanya untuk menemukan keadaan yang sifatnya membahayakan dalam latihan dan melengkapi data awal setiap siswa.
- c. Masih ditemukan adanya siswa yang dikeluarkan dari pendidikan oleh karena sakit atau meninggal dunia. Siswa yang dikeluarkan karena sakit atau meninggal dunia tersebut dapat digolongkan sebagai berikut :
- 1) Golongan I : Penyakit yang didapat setelah mengikuti pendidikan (fraktur tungkai, heat stroke, hepatitis, typhus, grvida, dll).
 - 2) Golongan II : Penyakit lama yang timbul lagi setelah dalam pendidikan (malaria, wasir, TBC, tukak lambung, epilepsi, radang telinga, dll).
 - 3) Golongan III : Penyakit/kelainan jiwa (mental stress, schizophrenia reaction).
 - 4) Golongan IV : Kelainan yang pada saat seleksi tidak diketahui oleh karena kurang cermat dalam pelaksanaan seleksi (kelainan penglihatan, kelainan jantung, dll).
- Ternyata kasus siswa yang dikeluarkan oleh karena sakit atau yang meninggal dunia sebagian besar termasuk golongan I.
- d. Dalam rangka pendataan kembali anggota Polri dengan gangguan jiwa berat yang kronis (J4) telah dikirimkan Surat Telegram Kapolri No. Pol. : ST/409/1992 tanggal 26 Oktober 1992. Dari laporan yang sudah masuk jumlah anggota Polri dengan kelainan tersebut di atas didapat sebagai berikut :

Polda Aceh 10 orang (BA 3, TA 7), Riau 0, Kalbar 15 (BA 4, TA 11), Sumbagsel 31 (BA 13, TA 18), Metro Jaya 0, Jabar 2 (BA 1, TA 1), Jateng 12 (PAMEN 1, PAMA 1, BA 5, TA 3, PNS 2), Kalselteng 1 (TA 1), Kaltim 10 (BA 9, TA 1), Sulutteng 4 (BA 2, TA 2), Maluku 1 (BA 1), Selapa Polri 0, Dit Bimmas Polri 0, Dit I.P.P. Polri 0, Dit Log Polri 1 (TA 1).

Kesatuan/Satker yang tidak masuk dalam daftar tersebut di atas belum mengirimkan laporannya.

- e. Beberapa BPKP Daerah susunan personilnya sudah berubah dan belum ada Skep Kapolri yang baru karena belum semua mengajukan usulan perubahan (Skep terakhir No. Pol : Skep/488/XI/1989 tanggal 17 Nopember 1989).
- f. Dalam rangka seleksi calon siswa Sespim Polri, beberapa tahun terakhir pimpinan Polri menghendaki agar calon tidak mengidap hepatitis aktif dan dibuktikan dengan surat dokter (laboratorium) yang berwenang (ST Kapolri No. Pol. : ST/527/1992 tanggal 30-12-1992 tentang pemberitahuan persyaratan Dikreg Sespimpol 29 tahun 1993/1994). Agar supaya masalahnya jelas, Kapolri telah mengirim telegram No. Pol. : ST/92/1993 tanggal 21-1-1993 yang pokok isinya bahwa yang diperiksa adalah HBs Ag, Anti HBs Ag dan HBe Ag.

4. Bidang Kesehatan Lingkungan

Pengamatan dan penilaian kesehatan lingkungan tahun 1992 di jajaran Polri (tingkat pusat s.d kewilayahan dan lembaga pendidikan) dilaksanakan oleh petugas kesehatan satker/kewilayahan sampai dengan tingkat pusat.

Dari hasil pengamatan dan penilaian kesehatan lingkungan yang dilaporkan ke Disdokes Polri setelah dianalisa dan dievaluasi didapatkan permasalahan sebagai berikut :

- a. Belum semua kesatuan kewilayahan memberikan laporan tentang keadaan kesehatan lingkungannya.
- b. Belum ada keseragaman format pelaporan tentang penilaian kesehatan lingkungan dan pemantauan index WBGT di

kewilayahan. Standarisasi pelaporan data kedokteran dan kesehatan di lingkungan Polri sesuai petunjuk pelaksanaan No. Pol. : Juklak/03/III/1990 tanggal 5 Maret 1990.

c. Faktor sanitasi lingkungan yang perlu mendapat perhatian antara lain :

- 1) Pengawasan air bersih.
- 2) Pengelolaan air limbah.
- 3) Pengelolaan sampah.
- 4) Pemanfaatan lahan kosong dan vektor kontrol.

Keadaan sanitasi lingkungan yang buruk mempunyai hubungan yang erat dengan status kesehatan anggota Polri. (Contoh data Bagdalmedik tahun 1991/1992 : influenza 27.9%, diare 5.25%, penyakit kulit 4.15%, ISPA/infeksi saluran pernapasan bagian atas 3.4%, dan malaria 3.05%).

d. Pemantauan index WBGT dilaksanakan oleh setiap lembaga pendidikan Polri secara terus menerus, untuk mendukung kegiatan pendidikan pembentukan dan pengembangan di lapangan sebagai tindakan preventif menekan korban akibat sengatan panas. Namun demikian masih ditemukan adanya hambatan pemanfaatan alat WBGT di beberapa Lemdik Polri misalnya karena rusak dan lain-lainnya.

Lembaga pendidikan Polri yang menyampaikan laporan hasil pemantauan index WBGT (sampai dengan bulan Desember 1992) adalah SPN Sampali, SPN Mojokerto, dan SPN Banyu Biru.

5. Bidang Gizi

a. Kegiatan program pengendalian berat badan masih sulit dianev karena dari laporan yang masuk (data awal), tidak diketahui kelanjutan program tersebut. Hal ini mungkin disebabkan : Sulitnya penjabaran buku Juknis No. Pol. : Juknis/05-6/VIII/1987 tentang Pengendalian berat badan untuk mencapai postur tubuh serasi serta sehat samapta.

Sampai dengan bulan Desember 1992 kesatuan kewilayahan yang memberikan laporannya ada 6 Polda dan 1 Lemdik yaitu : Polda Sumut, Polda Jateng, Polda Nusra, Polda Kaltim,

Polda Sulutteng, Polda Maluku dan Sepolwan.

Mengingat hal tersebut di atas, saat ini sedang dilakukan revisi Juknis No. Pol. : Juknis/05-6/VIII/1987 tentang Pengendalian berat badan untuk mencapai postur tubuh serasi serta sehat samapta.

- b. Sampai dengan bulan Desember 1992 yang sudah menyampaikan laporan nilai gizi hanya dari Akpol (nilai gizi makanan Taruna Akpol) sedangkan lemdik Polri yang lain belum melaporkan.

Rata-rata jumlah kalori per hari yang diberikan kepada Taruna Akpol adalah sebagai berikut :

- April 1991 s.d. Maret 1992 = 4524,77 kalori.
- April 1992 s.d. Nopember 1992 = 4514,56 kalori.

Komposisi rata-rata makanan per hari yang diberikan kepada Taruna Akpol adalah sebagai berikut :

- Hidrat arang 61.88%
- Protein total 12.31%
- Lemak 25.97%

Sesuai petunjuk pelaksanaan Kapolri No. Pol. : Juklak/03/III/1990 tanggal 5 Maret 1990 tentang Pelaporan data kedokteran dan kesehatan di lingkungan Polri, setiap lembaga pendidikan Polri harus melaporkan nilai gizi makanan siswa (laporan model B IV).

6. Bidang Kesehatan Olah Raga

Tidak ada bahan untuk dianalisa dan dievaluasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

7. Kesimpulan

- a. Masih terdapatnya perbedaan hasil penilaian dan penentuan status kesehatan sebagai hasil Rikkes/Ubad antara daerah dengan pusat.
- b. Masih ditemukan adanya pemeriksaan kesehatan untuk data awal di Lemdik Polri yang seolah-olah sebagai pemeriksaan kesehatan untuk ujian badan.

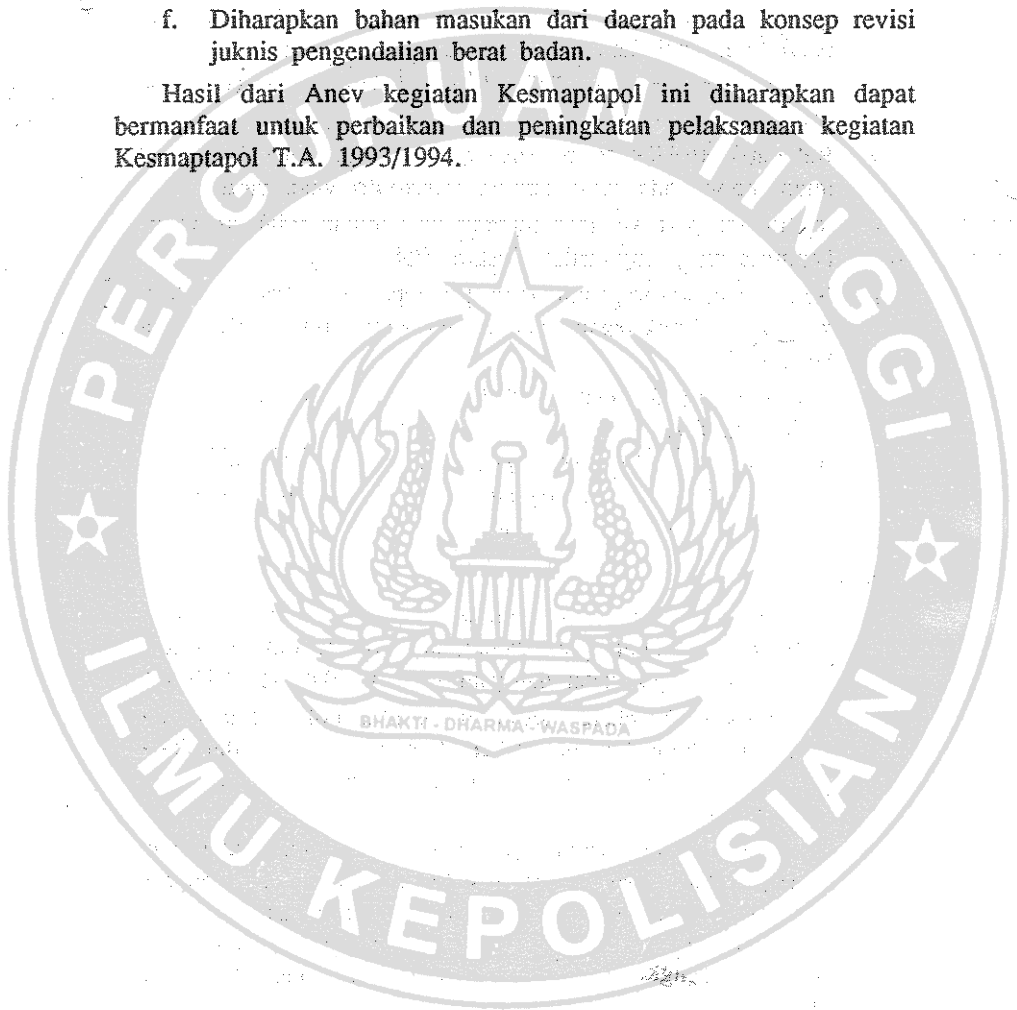
- c. Masih ditemukan adanya siswa yang dikeluarkan dari pendidikan oleh karena sakit atau meninggal dunia.
- d. Masih adanya anggota Polri dengan kelainan gangguan jiwa berat yang kronis (J 4).
- e. Beberapa BBPKP daerah susunan personilnya sudah berubah tetapi belum ada surat keputusan Kapolri yang baru.
- f. Masih ada permasalahan tentang persyaratan tidak mengidap hepatitis aktif bagi calon Sespim Polri.
- g. Belum ada keseragaman format pelaporan tentang penilaian kesehatan lingkungan dan pemantauan index WBGT di kewilayahan.
- h. Masih ditemukan adanya hambatan pemanfaatan alat WBGT di lemdik Polri.
- i. Ada kesulitan menjabarkan buku Juknis No. Pol. : Juknis/05-6/VIII/1987 tentang pengendalian berat badan untuk mencapai postur tubuh serasi serta sehat samapta.

15. S a r a n

- a. Agar dalam melaksanakan Rikkes/Ubad dan menilai hasilnya pada seleksi semua jenis pendidikan diharapkan lebih teliti lagi sesuai dengan ketentuan yang berlaku (Skep/756/VI/1982).
- b. Pemeriksaan kesehatan siswa di lemdik Polri sebagai data awal agar digunakan untuk keperluan pengawasan dan kalau perlu pengobatan bagi siswa dalam melaksanakan pendidikannya.
- c. Perlu upaya pengawasan, pencegahan dan pengobatan yang memadai bagi siswa di lemdik Polri oleh Dokkes setempat termasuk pemanfaatan alat WBGT. Khusus untuk WBGT, bila ada yang rusak agar diusahakan perbaikannya dan bila tidak mungkin dimintakan pengantiannya kepada Disdokkes Polri.
- d. Bagi BPKP Daerah yang susunan personilnya berubah agar diajukan perubahannya, agar dapat dibuat surat keputusan Kapolri secara bersama-sama.
- e. Agar dalam pelaporan bidang Kesmaptapol disesuaikan dengan Juklak No. Pol. : Juklak/03/III/1990.

f. Diharapkan bahan masukan dari daerah pada konsep revisi juknis pengendalian berat badan.

Hasil dari Anev kegiatan Kesmaptapol ini diharapkan dapat bermanfaat untuk perbaikan dan peningkatan pelaksanaan kegiatan Kesmaptapol T.A. 1993/1994.



* *Kedamaian bukan dibuat dalam bentuk dokumen, tetapi dalam hati manusia.*