

PENGENDALIAN HYPERTENSI MELALUI MAKANAN *)

Oleh :

Aminarti SK, SKM **)

I. PENDAHULUAN**I.1. SEKILAS TENTANG PENGETAHUAN GIZI**

Pada umumnya setiap orang mengetahui apakah artinya makan dan apakah itu makanan. Dan juga setiap orang mengetahui bahwa hidup itu memerlukan makanan, tetapi belum menyadari apa guna makanan dan belum semuanya memiliki kesadaran gizi.

Dari pengalaman dan kenyataan kita tahu bahwa apabila kita tidak makan, maka kita akan merasakan suatu kelainan, misalnya lemas, tidak bertenaga, malas, sakit perut, dan lain sebagainya. Jadi dapat disimpulkan bahwa makanan merupakan salah satu faktor yang penting dalam menentukan kesehatan dalam arti jasmani maupun dan rohani.

Dalam arti jasmani, yaitu bahwa dari makanan sehari-hari tubuh mendapatkan bahan yang dapat menjamin kelangsungan hidup, menjalankan alat-alat tubuh, mengadakan pertumbuhan, dan untuk kepentingan jasmani lainnya.

Sedangkan dalam arti rohani, misalnya kita makan makanan yang telah dikenal dan disenangi dalam suasana yang segar, maka kita akan merasakan suatu kenikmatan.

Ada 2 hal yang dapat dilihat dari hasil makanan yang kita makan sehari-hari, yaitu PERTUMBUHAN dan KERJA. Di samping itu ada pula hal-hal yang tidak terlihat secara nyata oleh kita, terjadi dalam tubuh. Sebagian dapat kita sadari, tetapi sebagian lagi terjadi tanpa kita sadari sama sekali misalnya pekerjaan jantung, ginjal, paru-paru, otak, dan kelenjar-kelenjar yang terdapat dalam tubuh. Semua peristiwa yang terjadi dalam tubuh ini berlangsung terus-menerus secara teratur.

*) Disampaikan pada Seminar HIPERTENSI Disdokkes Polri tanggal 2 Desember 1993.

**) Ahli Gizi pada Disdokter Polri.

Untuk mengatur peristiwa tersebut diperlukan zat-zat tertentu, yang berasal dari makanan, kecuali zat asam yang dihirup dari udara. Zat-zat inilah yang disebut ZAT GIZI.

Setiap bahan makanan mengandung beberapa zat gizi. Zat gizi tersebut adalah Karbohidrat, Protein, Lemak, Vitamin dan Mineral. Masing-masing zat gizi ini mempunyai fungsi yang berbeda di dalam tubuh. Sesuai dengan fungsinya, maka zat-zat gizi ini digolongkan menjadi :

1. SUMBER ZAT TENAGA : Hidrat Arang, Protein, Lemak
2. SUMBER ZAT PEMBANGUN : Protein, Mineral, Air
3. SUMBER ZAT PENGATUR : Vitamin dan Mineral.

Setiap bahan makanan mengandung beberapa zat gizi yang berbeda-beda, dan digolongkan dalam 3 golongan, yaitu :

1. Bahan Makanan Sumber Zat Tenaga : beras, jagung, kentang, mie, tepung-tepungan, dan lain-lain.
2. Bahan Makanan Sumber Zat Pembangun : telur, tahu, tempe, ikan, daging ayam/sapi, susu, dan lain-lain.
3. Bahan Makanan Sumber Zat Pengatur : golongan sayuran dan buah-buahan.

Susunan Hidangan 4 Sehat 5 Sempurna

Umumnya ibu-ibu di rumah akan merasa puas apabila dapat menyajikan hidangan yang lengkap. Hidangan yang lengkap ini sebaiknya disusun menurut pola "4 SEHAT 5 SEMPURNA", yang terdiri dari Nasi, Lauk-pauk, Sayur, dan Buah, serta Susu..

Bila diteliti sesungguhnya hidangan yang demikian ini sudah mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Dalam menyajikan hidangan yang sehat ini, selain mengikuti pola 4 Sehat 5 Sempurna, maka jumlah masing-masing golongan bahan makanan hendaknya memenuhi kebutuhan. Jumlah kebutuhan masing-masing orang tidak sama, ditentukan oleh umur, jenis kelamin, berat dan tinggi badan, macam pekerjaan yang dilakukan, dan keadaan individu itu sendiri, misalnya wanita sedang hamil, menetek, sakit dan lain sebagainya.

Hubungan Makanan Dengan Kesehatan

1. Makanan Mempengaruhi Perkembangan Jasmani dan Mental

Anak-anak kecil yang tidak mendapat makanan yang cukup baik, tidak saja akan terhambat pertumbuhan badannya (antara lain berat dan tinggi badannya), tetapi juga perkembangan mentalnya terganggu. Di sekolah kurang cepat menerima pelajaran, bila dewasa kemungkinan besar akan menjadi orang yang tidak aktif.

2. Makanan mempengaruhi kegiatan kerja

Orang yang kurang makan atau yang makanannya kurang bermutu, tidak akan dapat bekerja dengan semangat, sehingga terlihat bekerja dengan lamban dan malas.

3. Makanan Mempengaruhi Daya Tahan Tubuh Terhadap Penyakit

Orang yang tidak baik makanannya akan mudah terserang penyakit misalnya pilek, batuk-batuk, dan bila tidak hati-hati dapat dengan mudah menderita bermacam-macam penyakit.

I.2. HYPERTENSI

Tekanan darah adalah desakan darah terhadap dinding arteri ketika darah tersebut dipompa dari jantung ke jaringan. Tekanan darah mirip dengan tekanan air (darah) di dalam pipa air (arteri). Makin kuat aliran yang keluar dari keran (jantung), makin besar tekanan dari air terhadap dinding pipa tersebut.

Hypertensi, atau peningkatan tekanan darah di atas normal, adalah merupakan suatu gejala salah satu penyakit ginjal dan saluran kemih, kadang-kadang juga menyertai penyakit-penyakit kardiovaskuler yang lain. Hal itu dapat terjadi pada semua usia tapi umumnya lebih banyak ditemukan pada usia 40 tahun.

Faktor-faktor seperti kebiasaan merokok yang berlebihan, tipe kepribadian tertentu akan memperberat perjalanan penyakit ini. Beberapa gangguan ginjal seperti tumor dari adrenal dapat sebagai penyebab penyakit ini.

II. TATA LAKSANA PEMBERIAN DIET

1. UMUM

Cara yang paling baik untuk menghadapi timbulnya tekanan darah tinggi adalah pencegahan. Cara kedua adalah pengobatan untuk mengendalikan hipertensi yang sudah ada. Individu dengan hipertensi ringan (140/90 atau lebih) sampai hipertensi sedang (160/95) akan mendapat manfaat dari pengobatan yang efektif. Faktor dietetik dan kebiasaan makan mempengaruhi tekanan darah. Faktor-faktor ini meliputi cara mempertahankan berat badan ideal, Natrium, Chlorida, Kalium, Kalsium, lemak dalam diet, serat, dan alkohol.

Hipertensi dapat dikendalikan dengan pengobatan melalui makanan yang biasa disebut "DIET". Menurut beratnya Hipertensi dan kemampuan penderita untuk menjalankan diet maka dapat diberikan DIET RENDAH GARAM I/II/III.

Biasanya kita mengenal dalam kehidupan sehari-hari yang disebut GARAM yaitu Garam Dapur, dengan rumus kimianya NaCl (Natrium Chlorida). Tetapi dalam Diet Rendah Garam ini yang harus diperhatikan adalah jumlah kandungan Natriumnya (Na) di dalam makanan sehari-hari yang perlu dibatasi, karena tiap-tiap bahan makanan sudah mengandung Natrium dengan jumlah kandungan yang berbeda (lihat Lampiran).

Di dalam tubuh manusia Natrium bersifat mengikat cairan di dalam jaringan. Ion Natrium positif (Na^+) mempengaruhi keseimbangan cairan tubuh.

Jika Anda terlalu gemuk, maka pengurangan berat badan dapat menurunkan tekanan darah sampai tingkat tertentu. Pengaruh pengurangan berat badan melalui Diet Rendah Kalori, bervariasi pada tiap orang dan salah satu faktor penentu adalah berkurangnya konsumsi garam. Biasanya Diet Rendah Kalori mengandung lebih sedikit garam atau Natrium. Pengurangan berat badan sebanyak 5 sampai 20 % dapat mengurangi tekanan darah sekitar 5 sampai 20 mmHg. Ini kira-kira sama dengan kehilangan berat badan antara 3 sampai 13 kg bagi orang yang berusia 10 tahun atau 6 sampai 54 kg pada orang yang berusia 20 tahun. Turunnya berat badan akan nyata jika konsumsi garam juga dibatasi. Pengurangan berat badan tidak akan bermanfaat jika berat badan berada dalam batas-batas normal.

Dengan usaha yang sungguh-sungguh Anda dapat mengurangi konsumsi Natrium sampai berkisar 4 gram garam dapur sehari atau kurang. Memasaklah tanpa garam dan hindari berbagai makanan kaleng yang mengandung garam atau Natrium Glutamat sebagai bahan pengawet! Jika Diet Rendah Garam seperti di atas dapat tercapai, maka tekanan darah akan berkurang sebesar 5 mmHg atau lebih.

Pembatasan garam mungkin akan bermanfaat bila digabungkan dengan pemberian obat, dan sangat membantu jika Anda menderita tekanan darah tinggi dengan gangguan fungsi ginjal. Biasanya sulit untuk mempertahankan pemakaian garam yang rendah, apalagi untuk jangka waktu yang lama. Meskipun Anda tidak menjalankan Diet Rendah Garam yang terpenting adalah sebaiknya Anda tidak menambah garam sewaktu makan dan hindari makanan yang mengandung banyak garam seperti keripik kentang, kacang asin, daging ham asin, dan lain sebagainya. Lebih banyak makan buah dan sayuran dapat meningkatkan kadar Kalium. Sedikit pembatasan garam dan peningkatan kadar Kalium sangat baik bagi kesehatan secara umum, walaupun pengaruhnya relatif kecil.

2. TUJUAN

Pemberian Diet Rendah Garam bertujuan membantu menghilangkan retensi garam/air dalam jaringan tubuh dan menurunkan tekanan darah pada Hypertensi.

3. SYARAT-SYARAT

- a. Penderita harus tetap memperoleh makanan yang cukup kalori, protein, mineral dan vitamin.
- b. Bentuk makanan disesuaikan dengan keadaan penyakitnya, bisa berupa makanan lunak/tim atau makanan biasa.
- c. Perlu diperhitungkan jumlah kandungan Natriumnya, disesuaikan dengan berat tidaknya retensi garam/air dan Hypertensi.

4. MACAM DIET DAN INDIKASI PEMBERIAN

Diet Rendah Garam diberikan kepada penderita dengan pem-

bengkakan (oedema) dan/atau hipertensi, sebagaimana gejala yang terdapat pada penyakit jantung (Decompensatio Cordis), penyakit Hati (Cirrhosis Hepatis), penyakit ginjal tertentu, pada kehamilan.

Diet ini mengandung cukup zat-zat gizi, dan sesuai dengan keadaan penyakitnya dapat diberikan berbagai tingkat Diet Rendah Garam.

4.1. Diet Rendah Garam I (200 - 400 mg Na)

Diet ini diberikan kepada penderita dengan pembengkakan (oedema), pembengkakan di bagian perut (ascites) dan/atau hipertensi berat. Untuk mengatur diet ini dalam pemasakan bahan makanan tidak ditambahkan garam dapur.

4.1.1. Pembagian makan sehari

PAGI		SIANG DAN SORE	
beras	70 g = 1 gls	beras	140 g = 2 gls
telur	50 g = 1 btr	daging	50 g = 1 ptg sdg
sayuran	50 g = 1/2 gls	tempe	50 g = 2 ptg sdg
minyak	5 g = 1/2 sdm	sayuran	75 g = 3/4 gls
gula pasir	10 g = 1 sdm	buah	75 g = 1 bh
		minyak	10 g = 1 sdm

PUKUL 10.00

kacang hijau	25 g = 2 1/2 sdm
gula pasir	15 g = 1 1/2 sdm

4.1.2. Nilai Gizi

Kalori	2230
Protein	75 g
Lemak	53 g
Hidrat Arang	365 g
Kalsium	0,5 g

Besi	24	mg
Vitamin A	6139	SI
Thiamin	1,2	mg
Vitamin C	87	mg
Natrium	305	mg

4.2. Diet Rendah Garam II (600 - 800 mg Na)

Diet ini diberikan kepada penderita dengan pembengkakan (Oedema), pembengkakan di bagian perut, dan/atau hipertensi yang tidak terlalu berat. Pembagian makanan sehari sama dengan Diet Rendah Garam I, tetapi dalam pemasakan diperbolehkan menggunakan 1/4 sdt (1 gram) garam dapur. Makanan yang mengandung tinggi Natrium harus dihindarkan.

4.3. Diet Rendah Garam III (1000 - 1200 mg Na)

Diet ini diberikan kepada penderita dengan oedema dan/hipertensi ringan. Pemberian makanan sehari sama dengan Diet Rendah Garam I, dalam pemasakan boleh menggunakan 1/2 sdt (2 gram) garam dapur.

5. CARA MEMILIH BAHAN MAKANAN

Makanan biasa rata-rata mengandung 2800 - 6000 mg Natrium sehari yang ekuivalen (hampir sama) dengan 7-15 gr Natrium Chlorida. Sebagian besar Natrium ini berasal dari garam dapur, selebihnya dari makanan asli.

Diet Rendah Garam ini membatasi konsumsi garam dapur dan bahan makanan yang mengandung Natrium tinggi. Kadar Natrium dapat dilihat pada Lampiran.

6. BAHAN MAKANAN YANG BOLEH DAN YANG TIDAK BOLEH DIBERIKAN

Golongan bahan	Makanan yang boleh diberikan	Makanan yang tidak boleh diberikan
1	2	3
Sumber Hidrat Arang	beras, bulgur, kentang, singkong, terigu, tapioka, hunkwe, gula, makanan yang diolah dari bahan makanan tersebut di atas tanpa garam dapur seperti : makaroni, mi, bihun, roti, biskuit, kue-kue kering, dan sebagainya.	roti, biskuit dan kue-kue yang dimasak dengan garam dapur dan atau soda
Sumber Protein hewani	Daging dan ikan maksimum 100 gram sehari, telur maksimum 1 butir sehari, susu maksimum 200 gram sehari.	Otak, ginjal, lidah, sardin, keju, daging, ikan dan telur yang diawet dengan garam dapur : daging asap, ham, dendeng, abon, ikan asin, kornet, ebi, telur asin, telur pindang dan sebagainya.
Sumber Protein Nabati	Semua kacang-kacangan dan hasilnya yang diolah dan dimasak tanpa garam.	Keju kacang tanah (pindakaas), semua kacang-kacangan dan hasilnya yang diolah dengan garam dapur.
Sayuran	Semua sayuran segar.	Sayuran yang diawet dengan garam dapur : sawi asin, asinan, sayuran dalam kaleng, acar, dan lain-lain.

1	2	3
Buah-buahan	Semua buah-buahan segar.	Buah-buahan yang diawet dengan garam dapur.
Lemak	Minyak, margarin/mentega tanpa garam.	Margarin dan mentega biasa.
Bumbu-bumbu	Semua bumbu-bumbu segar dan kering yang tidak mengandung garam dapur.	Garam dapur, soda kue, kecap manis/asin, maggi, terasi, taoco, petis, saus tomat.
Minuman	Teh, kopi, minuman botol yang ringan (Soft Drink).	Coklat

III. PENUTUP

Pemberian Diet Rendah Garam merupakan salah satu usaha dalam rangka pengendalian Hypertensi. Tetapi yang lebih penting di sini adalah usaha yang sungguh-sungguh dari individu itu sendiri dalam mengatur kehidupan dan gaya hidup sehari-hari. Hal ini dapat diupayakan dengan cara mengendalikan berat badan melalui makanan yang seimbang sesuai dengan pola "4 Sehat 5 Sempurna", dan berolah raga secara teratur.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dep Kes R.I., Buku Penuntun Ilmu Gizi Umum I, Direktorat Gizi Ditjen Binkesmas, Jakarta, 1975.
2. Dep Kes R.I., Buku Penuntun Ilmu Gizi Umum III, Direktorat Gizi Ditjen Binkesmas, Jakarta, 1975.
3. Sempel, Peter., Tekanan Darah Tinggi, Arcan- Jakarta, 1991.
4. Hull, Alison., Penyakit Jantung, Hipertensi dan Nutrisi. Bumi Aksara, 1993.
5. RSCM., Penuntun Diet. PT Gramedia Jakarta, 1987.

Lampiran :

DAFTAR KADAR NATRIUM DAN KALIUM DALAM 100 GRAM BAHAN MAKANAN

Bahan makanan	Na mg	K mg	Bahan makanan	Na mg	K mg
SUMBER HIDRAT ARANG			daging domba	100	350
beras giling	5	100	daging kelinci	50	350
beras 1/2 giling	5	202	daging sapi	93	489
beras ketan	5	282	ekor sapi	73	159
beras merah	2	195	ginjal	200	300
bihun	13	197	ham	1250	350
biskuit	500	200	hati babi	150	350
havemout	5	400	hati sapi	110	213
jagung kuning	5	260	ikan	100	300
kentang	7	396	ikan mas	—	335
krakers (soda)	110	120	ikan sardin	131	501
krakers graham	710	330	ikan tongkol	180	470
kue-kue	250	100	kantong perut		
makaroni	3	132	sapi/babak	57	158
misoa	1	96	keju	1250	100
roti coklat	500	200	leverworst	900	—
roti coklat			lidah	100	250
tak bergaram	10	200	merah telur ayam	108	169
roti kismis	300	300	merah telur bebek	105	106
roti putih	530	91	paru-paru sapi	190	136
roti putih			putih telur ayam	215	172
tak bergaram	3	94	putih telur bebek	228	158
roti susu	500	150	susis	1000	250
singkong	3	394	telur ayam	158	176
tepung kedele	11	926	telur bebek	191	258
tepung tapioka	5	400	udang	185	333
tepung terigu	2	400	usus besar	84	177
toast (roti bakar)	700	150	usus halus	123	213
ubi kuning	36	304			
ubi putih	31	210	SUMBER PROTEIN NABATI		
vermicelli	6	130	kacang hijau	6	1132
SUMBER PROTEIN HEWANI			kacang kedele	—	1504
ayam	100	350	kacang kedele kuning	—	1504
corned beef	1250	100	kacang kedele hitam	—	410
daging anak sapi	100	350	kacang mende	26	420
daging babi	30	21	kacang merah	19	1151
daging bebek	200	300	kacang tanah	4	421

Bahan makanan	Na mg	K mg	Bahan makanan	Na mg	K mg
kecap	4000	500	SUSU		
keju kacang tanah	607	670	coklat susu	100	500
tahu	12	151	es krim	100	90
tempe	—	—	susu	50	150
SAYURAN			susu asam tepung	600	1800
andewi	14	294	susu kambing	50	200
bayam	4	416	susu kental manis	150	320
bawang merah	9	166	susu kental		
bawang putih	18	373	tak bergula	140	303
bit	36	330	susu penuh cair	36	150
daun pepaya muda	16	652	susu penuh tepung	380	1200
kacang buncis	18	295	susu skim cair	38	149
kacang kapri (biji)	11	295	susu skim tepung	470	1500
kapri	1	370	yoghurt	75	200
kembang kol	20	349	LEMAK		
ketimun	5,3	122	kelapa	7	555
kol	10	238	lemak babi (spek)	1500	250
peterseli	28	900	margarin	987	23
petsay	22	279	margarin		
prei	5	316	tak bergaram	15	10
selada	15	203	mentega	987	15
seledri batang	75	350	santan	4	324
seledri daun	96	326			
tomat	4	235	LAIN-LAIN		
wortel	70	245	bir (4% alkohol)	8	46
BUAH-BUAHAN			bouillon blok	5000	100
alpokat	2	278	bubuk coklat	500	1000
anggur	6	111	coklat pahit	4	830
apel hijau	2	130	garam	38758	4
apel merah	3,8	203	gula merah	24	230
arbei	1	193	gula putih	0,3	0,5
belimbing	4	130	hagelslag	25	300
duku	1	232	jam	15	75
jeruk nipis	4	137	kopi	0,03	16
jeruk	2	162	madu	60	210
nenas	2	125	teh	10	1800
pepaya	4	221	tomato ketchup	2100	800
pisang	18	435			
sari apel	1	95			
sawo manila	3	181			

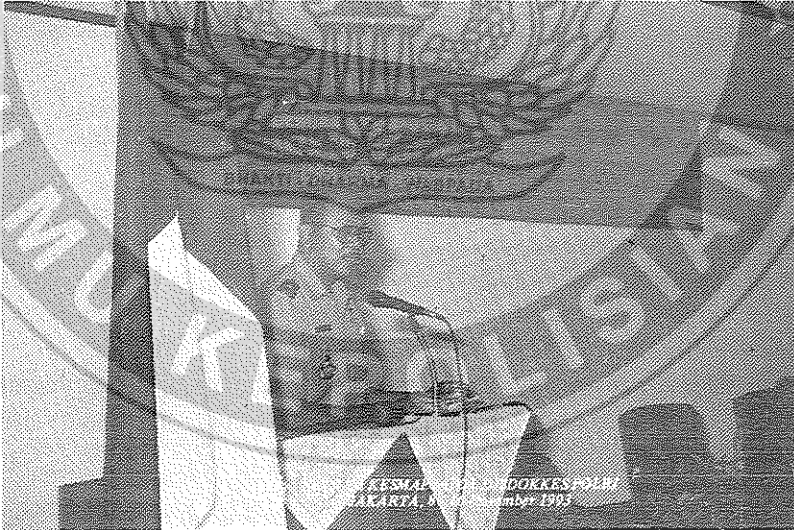
BERITA KEGIATAN

I. LATRAM KESMAPTAPOL DISDOKKES POLRI

Dalam rangka mengantisipasi beban tugas anggota Polri pada masa yang akan datang, dipandang perlu untuk meningkatkan ketrampilan para dokter di bidang kesehatan kerja.

Di samping itu, berdasarkan hasil analisa dan evaluasi kegiatan Kesmaptapol tahun 1992/1993, tampak hambatan-hambatan yang timbul dalam pelaksanaan tugas Kesmaptapol akibat ketidak seragaman persepsi antara masing-masing pejabat fungsi Kesmaptapol, baik tingkat pusat maupun daerah.

Untuk itu telah dilaksanakan latihan terpusat untuk meningkatkan ketrampilan dalam bidang kesehatan kerja dan untuk menyamakan persepsi pengembangan fungsi Kesmaptapol.



Kadisdokkes Polri Brigjen Pol. Dr. Hendro Satmoko memberi sambutan sekaligus membuka Latram Kesmapta Pol Disdokkes Polri



Kegiatan peninjauan perusahaan, pabrik susu Nutricia, sebagai salah satu kegiatan Latram.

Latihan dilaksanakan di BLKM Depkes Cilandak, selama 9 hari mulai tanggal 8 Nopember 1993 sampai dengan 16 Nopember 1993, kegiatan dimulai pukul 08.00 sampai dengan 20.30. WIB.

Tenaga pengajar adalah tenaga ahli Disdokes Polri dan tenaga ahli Pusperkes Depnaker.

Peserta Latram 37 orang Dokter Polri terdiri dari : Polda, Lemdik, Denmabes Polri, Disdokes Polri dan Ditsamapta Polri. Seluruh peserta tinggal di asrama BLKM Depkes Cilandak.

Jumlah jam pelajaran 162 x 45 menit, kurikulum pelajaran disusun berdasarkan kerjasama dengan Pusperkes Depnaker, yaitu terdiri dari:

1. Kurikulum Kesmaptapol :

1. Upaya pengendalian berat badan
2. Administrasi Kesmaptapol
3. Heat Stroke dan WBG
4. Kesehatan kerja Kepolisian
5. Pemeriksaan bedah calon anggota
6. Pemeriksaan THT calon anggota

7. Pemeriksaan Patologi klinik
 8. Pemeriksaan penyakit mata calon anggota
 9. Pemeriksaan penyakit dalam calon anggota
 10. Pemeriksaan penyakit jantung calon anggota
2. Kurikulum latihan dokter Hiperkes
1. Umum
 - a. Program dan Prospek Hiperkes dan Keselamatan Kerja
 - b. PerUndang-undangan Hiperkes dan Keselamatan Kerja
 - c. Epidemiologi Hiperkes
 - d. KB Perusahaan
 - e. Perlindungan dan pengawasan tenaga Kerja Wanita
 - f. Pelayanan Kesehatan di Perusahaan
 2. Khusus
 - a. Higiene Perusahaan Umum
 - b. Kesehatan kerja dan Penyakit Akibat Kerja
 - c. Ventilasi Industri
 - d. Kebisingan dan Getaran dalam Industri
 - e. Pencahayaan dalam Industri
 - f. Keselamatan Kerja dan Pencegahan Kecelakaan Kerja
 - g. Ergonomi
 - h. Sanitasi Industri dan Pengendalian Limbah Industri
 - i. Gizi Kerja
 - j. Psikologi Industri
 - k. Penyakit kulit Akibat Kerja
 - l. Toksikologi Industri
 - m. Rehabilitasi Medik Penyakit Akibat Kerja
 - n. Praktek Laboratorium
 - o. Iklim kerja
 - p. Penyakit umum yang ada kaitannya dengan pekerjaan
 3. Penunjang
 - a. Peranan dan Fungsi Astek
 - b. Praktek kerja di Perusahaan
 - c. Metodologi Riset

Kegiatan dipimpin langsung oleh Kalakesmaptapol Disdokkes Polri Kolonel Polisi Dr. P.J. Soehandono, DSPA.

II. PELAKSANAAN PENATARAN/PENYEGARAN FUNGSI KEPOLISIAN BAGI BINTARA DAN TAMTAMA DISDOKKES POLRI TAHUN 1993/1994

Untuk lebih memahami peranan dan tugas-tugas pokok Kepolisian R.I., khususnya dalam menunjang pelaksanaan tugas-tugas Dokkes Polri, telah dilaksanakan penataran/penyegaran bagi Bintara dan Tamtama Disdokkes Polri.

Penataran dilaksanakan selama 2 hari, yaitu tanggal 11 dan 25 November 1993, dengan mata pelajaran :

1. Bidang Lantas
2. Bidang Intel
3. Bidang Serse
4. Bidang Bimmas
5. Bidang Samapta
6. Bidang Permildas

Pelajaran diberikan oleh tenaga pengajar dari masing-masing fungsi.

III. PENATARAN STRATEGI PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN POLRI

Berdasarkan Kep. Kapolri No. Pol. : Kep/10/X/1993 tanggal 30 Oktober 1993 tentang Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan Polri, Disdokkes Polri telah mengadakan Penataran yang dilaksanakan di Rumkit Polpus. Penataran dilaksanakan dari tanggal 6 Desember sampai dengan 11 Desember 1993.

Agar didapat keseragaman dalam pemikiran dan pola tindak ke arah upaya-upaya peningkatan pelayanan tersebut, penataran ini dipandu oleh Tim dari Konsultan Manajemen Polri.

Peserta Penataran terdiri dari perwira Disdokkes Polri sebanyak 15 orang dan Rumkit Polpus sebanyak 35 orang.

PROSES DISKUSI

Pada saat diskusi kelompok Disdokkes Polri dibagi menjadi dua kelompok kecil yaitu kelompok Operasional dan kelompok Pembinaan. Sedangkan kelompok Rumkit Polpus dibagi menjadi empat kelompok kecil yaitu dua kelompok Operasional dan dua kelompok Pembinaan.

Diskusi dilaksanakan dalam 4 tahap, pada tahap pertama oleh Fasilitator ditunjukkan 4 masalah yang merupakan hambatan internal di tubuh Polri yaitu :

- a. Adanya berbagai kegiatan rutin yang tidak bermanfaat, namun harus dilakukan dan melembaga tanpa ada yang mempertanyakan.
- b. Adanya berbagai Unit Organisasi yang tidak berfungsi, Unit yang seharusnya membantu dan mendukung justru menghambat dan memberatkan satuan yang harus dibantu.
- c. Panjangnya rantai komando dan pengendalian, telah menimbulkan berbagai akibat yang kurang menguntungkan bagi pelaksana tugas.
- d. Kurang berjalannya pengawasan melekat oleh para pimpinan secara bertingkat.

Selanjutnya oleh Fasilitator dipaparkan tentang lima sasaran strategik yang ingin dicapai Polri yaitu :

- a. Terciptanya budaya pelayanan.
- b. Terciptanya budaya kinerja.
- c. Hidupnya garis komando dan pengendalian.
- d. Diperkuatnya unit-unit yang berfungsi sebagai ujung tombak pelayanan.
- e. Aktifnya kepemimpinan strategik.

Pada diskusi tahap kedua setiap kelompok membahas lima sasaran strategik tersebut.

Tahap ketiga diskusi antar kelompok.

Tahap keempat diskusi Pleno, yaitu yang melibatkan seluruh peserta kelompok Diskokkes Polri dan Rumkit Polpus. Pada tahap ini kelompok Disdokkes menyampaikan paparan hasil diskusinya yang kemudian ditanggapi oleh kelompok Rumkit Polpus demikian pula sebaliknya. Hasil akhir adalah berupa dua naskah yaitu naskah dari kelompok Disdokkes Polri dan naskah dari kelompok Rumkit Polpus.

IV. PENYULUHAN HIPERTENSI

Pada tanggal 2 Desember 1993 telah dilaksanakan penyuluhan Hipertensi yang bertemakan "Gaya hidup mempengaruhi hipertensi dan mempunyai dampak terhadap produktivitas kerja di lingkungan Polri".

Penyuluhan dilaksanakan di Wisma Bhayangkari dengan peserta yang hadir sebanyak 268 orang terdiri dari anggota Polri, Perssip Polri dan Bhayangkari. Penceramah 4 orang terdiri dari dokter-dokter RS Polpus dan ahli gizi dari Disdokes Polri.

Adapun tujuan dari penyuluhan ini agar anggota Polri, Perssip Polri dan Bhayangkari dapat meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi dikaitkan dengan komplikasinya yang dapat menimbulkan angka kematian dan kesakitan serta mengurangi harapan hidup. Sebagian materi dari penyuluhan Hipertensi ini kami sajikan pada majalah Warta nomor ini.



Kolonel Pol. Dr. Didin R. Roesamsi MS (Sesdisdokes Polri) saat membacakan sambutan Kadisdokes Polri pada pembukaan penyuluhan hipertensi.