

KEDOKTERAN KEPOLISIAN DAN PENGEMBANGANNYA MENDATANG

CHRISTANTO TH.*

PENDAHULUAN

Kedokteran Kepolisian secara eksplisit sudah ada sejak dicetuskan gagasan Kesehatan Khusus Kepolisian. Pola pikir Kesehatan Khusus Polri pada waktu itu adalah merupakan bentuk dan perwujudan dukungan kesehatan yang analog dengan Militer POLRI sebagai bagian dari kesehatan ABRI.

Sejak munculnya "Kesmil" Polri - Kedokteran Forensik dan Kedokteran Lalu Lintas sudah mewarnainya, pola dukungannya sebagai suatu yang lebih melekat, mengingat Pengamanan VIP dan ataupun Kesehatan Lapangan adalah bentuk kegiatan Kesehatan Khusus yang juga dilaksanakan pada Angkatan lain Darat, Laut dan Udara.

Sampai dengan terwujudnya Lembaga kedokteran Kepolisian maka pola kegiatan Kedokteran Forensik dan Doklantas masih merupakan corak yang mewarnai kegiatan

*) Dokter, Kolonel Polisi, Kepala Lembaga Kedokteran Kepolisian, Dinas Kedokteran dan Kesehatan Polri

dukungannya. Disamping adanya pengenalan akan adanya Kesehatan Kesa-maptaan, sejak dimasyarakatkannya Kedokteran Kepolisian dalam lingkungan POLRI, Kedokteran Kepolisian baru dikenal dan diterima oleh para pengguna pada pertengahan tahun 1994.

Keberadaan Kedokteran Kepolisian sendiri sebagai lembaga yang berada dalam tubuh Polri sebagai komponen dukungan tugas Polri sudah dicanangkan sejak 1985. Walaupun lambat namun terus berkembang namun semuanya sangat tergantung pada kualitas sumber daya manusianya, peralatan pendukung dan penggunanya.

LATAR BELAKANG

Kedokteran Kepolisian merupakan wujud pola pikir perlunya ada upaya dan kegiatan dengan dasar Ilmu Kedokteran untuk mendukung tugas pokok Kepolisian/Polri

Polri adalah pengayom dan penegak hukum dan bagian dari Perintahanan Keamanan (Hankam). Mengingat wujud dan dukungan dalam tugas operasional ABRI,

pola dukungan Kesehatan POLRI yang bersifat pelayanan khusus seperti KESEHATAN LAPANGAN tak berbeda dengan bentuk Kesehatan Militer umumnya, maka dalam pembicaraan ini tidak dibahas lebih lanjut.

Sebagai penegak hukum dan pengayom masyarakat setiap petugas POLRI dihadapkan pada dua resiko yang dapat digambarkan secara sederhana. Secara universal setiap petugas POLISI dilambangkan seakan-akan satu kaki di Rumah Sakit kuburan dan satu kaki dimeja hijau. Meja hijau akan menjerat setiap petugas Polri dengan Pra Peradilan dan resiko tugas setiap hari menghadapi penjahat adalah cacat dan bahkan hilangnya nyawa.

* Resiko Internal Eksternal.

Resiko internal Polisi adalah suatu profesi yang sarat dengan konflik. Didalam dirinya terbentuk tiga Kepribadian yang menyatu sebagai (*pamong*) masyarakat, mewakili negara/pemerintah dan sebagai dari sistem peradilan pidana. Keberadaannya dengan 3 kepribadian tersebut merupakan resiko internal yang mau tidak mau harus selalu bersamanya disamping pendidikan formal yang diperolehnya. Mayoritas masyarakat kita adalah agraris, dari masyarakat inilah petugas operasional kepolisian pada ujung tombak adalah sersan dua.

Umumnya dengan pribadi lingkungan petani yang polos, bermodalkan dasar Sekolah Menengah Atas, pendidikan Dasar Kepolisian 9 bulan dengan atau tanpa pendidikan kejuruan 3 bulan. Kepada pundak mereka POLRI bergantung dari masalah yang paling sederhana sampai yang rumit. Masyarakat yang dihadapi adalah mereka yang tidak berpendidikan cukup dan atau mereka yang berpendidikan tinggi.

Konflik lain yang dapat timbul adalah keberadaannya sebagai anggota ABRI yang siap menghadapi tantangan dengan menyelesaikan secepatnya, disamping harus mempersiapkan jenis tindakan-tindakan yang sesuai dengan hukum. Dengan latar belakang pendidikan formal dan moral serta masalah apa yang akan dihadapinya di masyarakat akan terbentuk berbagai penyakit yang berkaitan dengan stress.

Resiko eksternal merupakan tugas beresiko tinggi, terpaparnya pada trauma biologis seperti penyakit, trauma fisis dan mekanis dan keadaan lingkungan yang bergejolak di mana kehadirannya adalah suatu kewajiban. Gabungan kedua resiko eksternal dan internal menurut para ahli akan mempengaruhi kesehatan fisik, psikologis dan komponen perilaku setiap petugas POLRI. Dari berbagai penelitian ditemukan bahwa selain resiko cedera akibat ruda paksa baik disengaja ataupun akibat kecelakaan, dari pengamatan rawat inap di RS POLRI ditemukan berbagai penyakit kromis dan degenerasi. Evaluasi Meliala dari berbagai kepustakaan menunjukkan bahwa "burn out" banyak ditemukan pada petugas kepolisian.

KEDOKTERAN KEPOLISIAN SEBAGAI METODA

Kedokteran Kepolisian metoda dari Kesehatan Matra Kepolisian dan sebagai sub sistem Kesehatan Nasional dan Hukum Nasional Lingkupnya meliputi berbagai upaya dan kegiatan yang bertujuan meningkatkan kesamaptaan anggota scutuhnya.

Kedokteran Kepolisian dalam tubuh POLRI adalah sub sistem Kesehatan ABRI, diselenggarakan oleh Dinas Kedokteran dan Kesehatan Polri. Sebagai sub-sistem Kesehatan Nasional dan Hukum (yang mengatur masalah kesehatan).

Kedokteran Kepolisian tidak terlepas dari sistem Kesehatan ABRI.

Schubungan dengan sistem yang berpengaruh maka selain masalah medikolegal, upaya dan kegiatan Kedokteran Kepolisian mencakup upaya peningkatan kesempataan anggota seutuhnya.

Dalam penerapannya berbagai upaya dan kegiatannya selalu diwarnai oleh ketiga sistem tersebut. Justru warna dan pola inilah maka Kedokteran Kepolisian merupakan suatu upaya dan kegiatan yang kadang-kadang serupa dengan upaya kegiatan kesehatan umum/sipil dan/atau militer walaupun tetap dapat dibedakan.

Contoh :

Dalam penyidikan tindak pidana pembunuhan, *Kemitraan/team work* satuan operasional dengan pendukungnya dengan atau tanpa diminta harus selalu berdam-pingan dan saling mengisi berjalan sama dalam suatu sistem investigasi ilmiah. Disini *sumber daya manusia (brain ware)* *Kedokteran merupakan komponen yang tidak terpisah.*

* Dalam suatu operasi militer, pendukung operasional tidak harus bersama, bisa saling mengisi namun tidak perlu memecahkan bersama sasaran operasi yang akan diselesaikannya. Disini terlihat perbedaan pola dukungannya. Kedudukan unsur kesehatan dalam operasi militer hanya merupakan unsur pendukung/bantuan.

* Kegiatan kesehatan lapangan untuk perkemahan baru dibentuk bila keadaan membutuhkan. Dalam pelaksanaannya kegiatan yang dilaksanakan tidak berbeda dengan pelayanan kesehatan umumnya yang dilaksanakan dilapangan. Mengingat sifatnya yang sementara saja maka pada umumnya sulit untuk berkembang profesional.

KEDOKTERAN KEPOLISIAN SEBAGAI DUKUNGAN TUGAS OPERASIONAL

Kedokteran Kepolisian sebagai metoda pendukung tugas operasional POLRI masih banyak diisi dengan Kedokteran Forensik, Kedokteran Lalu Lintas, Intel PAM Medik dan Hukum Kesehatan.

Pengertian Kedokteran Forensik pada umumnya masih disama-artikan dengan Patologi Forensik. Jika pengertian seperti ini tetap dipertahankan maka tidak dipungkiri bahwa dukungan untuk mengungkap tindak pidana terhadap tubuh dan jiwa adalah *obduksi*.

Hal seperti ini tentunya akan sangat membatasi lingkup Kedokteran Kepolisian dimana dukungan ke-ilmuan bidang Kedokteran tidak hanya terbatas pada jenazah dimeja otopsi. Penerapan Ilmu Kedokteran dalam upaya mengungkap tindak pidana terhadap tubuh dan jiwa harus dimulai dari tempat kejadian.

Tugas pokok penyidik dalam mengungkap tindak pidana terhadap tubuh dan jiwa adalah merekonstruksi cara kematian. Sebab kematian pada umumnya dapat diungkap dimeja otopsi demikian pula halnya dengan mekanisme kematian. Cara kematian akan lebih sering dapat di rekons-truksi dari bukti-bukti yang ditemukan ditempat kejadian.

Mengingat umumnya dikota-kota besar dengan Fakultas Kedokterannya sudah ada ahli Patologi Forensik, maka dalam upaya penajaman profesionalisme, alangkah baiknya bila pembagian tugas tersebut dapat dilaksanakan. Bagi wilayah dimana Fakultas Kedokteran tidak ada, maka sementara tentu tidak menjadi halangan bila para "AHLI KEDOKTERAN KEPOLISIAN" mengambil alih tugasnya.

Seperti apa yang telah dilaksanakan baik terhadap tahanan yang cedera ataupun korban tindak pidana kekerasan terhadap tubuh dan jiwa, perlu kiranya dipupuk dengan lebih tekun sehingga menjadi suatu ke-Ilmuan. Hal ini benar dan telah berkembang di beberapa negara maju seperti Amerika, Inggris, Australia dan Jepang suatu disiplin Ilmu Kedokteran Forensik Klinik.

Ke-Ilmuan ini mencakup masalah Kesehatan Kerja dan Evaluasi Kecacatan, Perkosaan, Pencederaan Anak dan Wanita, Penyalahgunaan Obat, Alkoholisme, Paternitas dan Kesehatan Tahanan.

Kedokteran Lalu-lintas, sejak semula pengertian serta wawasan ilmunya hanya terbatas pada Klinik Pengemudi. Bahkan sejauh mana klinik pengemudi ini berhasil menekan Kecelakaan lalu-lintas nampaknya *dubius*. Walaupun **Human Factor** dalam kedokteran lalu-lintas sebenarnya sangat luas, namun belum digali dan dikembangkan.

Jika membicarakan **Human Factor** dalam masalah lalu-lintas maka walaupun pengemudi merupakan faktor yang sangat berperan. Namun tidak dipungkiri untuk mengevaluasi suatu kecelakaan lalu-lintas selain pengemudi, pejalan dan penumpang - khususnya lokasi dan pola perlunya sangat membantu menjelaskan bagaimana terjadinya suatu kecelakaan lalu-lintas.

Pengembangan Kedokteran Lalu-lintas ini tentunya tidak lepas dari kebutuhan pengguna. Patut disayangkan bahwa pengguna saat ini masih tetap berpandangan primoral terhadap dukungan kedokteran untuk masalah lalu-lintas. Sekiranya diperlukan maka sudah saatnya Biomekanik cedera serta kasus *Hit and Run* ditangani dengan serius.

INTEL MEDIS dan *PAM VIP* sekiranya tidak saja terbatas pada *Geo Medicine* tentang data penyakit dan fasilitas kesehatan, melainkan mencakup pula masalah pencemaran lingkungan dan pengaruhnya pada paradigma penyakit serta deteksi dininya.

HUKUM KESEHATAN

- Pengembangannya cukup lambat walau-pun disana-sini mulai nampak adanya upaya penuntutan terhadap malpraktek.

PERMASALAHAN YANG DIHADAPI/ KENDALA.

Kedokteran Kepolisian merupakan salah satu metoda dalam bidang Kedokteran dan Kesehatan untuk mendukung tugas operasional POLRI.

Fakta yang ada menunjukkan bahwa ujung tombak harapan adalah sumber daya manusia yang belum profesional. Apakah upaya Kedokteran kepolisian yang dikembangkan sekarang ini sudah sesuai dengan kebutuhan.

Belum profesional mereka dilapangan akan sangat berpengaruh pada apa yang seharusnya dikembangkan dalam bidang DOKPOL demi mengantisipasi *trend* tindak pidana yang semakin canggih.

Lingkup tugas yang dihadapi adalah masalah kepentingan umum, walaupun secara insidental dapat menyangkut kepentingan pribadi. Permasalahan yang menyangkut kepentingan umum dilihat dari kaca mata ekonomi hanya mendapat konsumen pemerintah. Sedang masalah yang berkaitan dengan pribadi, konsumennya adalah per-orangan. Sehubungan dengan hal ini maka perlu adanya jalan keluar agar tugas yang dihadapi memberikan nilai ekonomi.

Trend kejahatan yang semakin canggih perlu diantisipasi dengan ilmu dan teknologi yang mutakhir. Sehubungan dengan tidak jelasnya nilai ekonomi profesi dalam bidang khususnya semakin langka manusia yang sudi menggelutinya.

Tanpa adanya sumber daya manusia yang handal tidak akan ada inovasi untuk pengembangannya. Jika sekiranya ada maka untuk pengembangannya dibutuhkan biaya yang cukup besar mengingat pembinaan dan peralatan yang semuanya harus diimport.

HARAPAN DIMASA MENDATANG

Profesionalisme sudah merupakan tuntutan dimana hasil kerja seseorang dilandasi pada keahlian yang setinggi-tingginya. dalam bidang forensik yang lebih kurang searah dengan masalah Kedokteran Kepolisian, keinginan ini tertuang pada tahun 1990 dipertemuan Internasional *IAFS XIII di Australia. Tema dari kongres adalah "Toward profesional profesionalism"*.

Sampai saat ini "profesional" yang melaksanakan tugas Kedokteran Kepolisian baru dokter POLRI dan beberapa gelintir dokter sipil yang bermotivasi tinggi. Sesuai

dengan tuntutan alam di Indonesia keahlian suatu profesi memerlukan pendidikan akademik formal S1, S2 dan S3. Kemajuan ilmu dan teknologi sekarang ini seorang profesional menguasai seluruh materi Kedokteran Kepolisian.

Untuk memenuhi kebutuhan itu perlu dipikirkan adanya suatu jenjang kejuruan, yang melalui pendidikan formal dapat mencapai magister dan/atau doktor dalam bidang : Kedokteran Forensik - Klinik atau Patologi, Kedokteran Lalu-lintas, Kedokteran Biologimolekuler, Antropologi Raga-wi, Odontologi dan lain-lainnya.

Keberadaan ara Magister dan doktor ini nantinya diharapkan mampu menyempurnakan pola pendidikan akademik kedokteran kepolisian dimasa yang akan datang. Sambil menanti hasil didik perlu dibentuk kelompok studi atau peminat kedokteran kepolisian, dan suatu asosiasi yang mewadahnya. Dalam Assosiasi Dokter Polisi Indonesia ini terdapat suatu badan yang berwenang memberikan akreditasi, penyegaran dan evaluasi berkala.



Sukses yang diperoleh tanpa usaha tetapi mujur kebanyakan tidak kekal. *BROWN.