

IDENTIFIKASI KORBAN KECELAKAAN PESAWAT UDARA POLRI

Christanto Th*, Slamet Poernomo**, Alphonsus RQ**

PENDAHULUAN

Kecelakaan pesawat udara tidak terlalu sering terjadi dibandingkan dengan kecelakaan lalu lintas, namun apabila terjadi banyak menimbulkan masalah dan keterlibatan berbagai instansi untuk penanganannya mengingat jumlah korban tidak sedikit dan biasanya tempat kejadian sulit dijangkau atau perlu pelacakan secara intensif.

Pada kecelakaan pesawat udara terutama pesawat komersial jumlah korban banyak dengan tingkat kegawatan yang tinggi bahkan seringkali korban sudah mati seluruhnya oleh karena itu penanganan kecelakaan ini perlu manajemen dan koordinasi yang ketat. Pada dasarnya penanganan kecelakaan pesawat udara terbagi dalam beberapa tahap yaitu:

1. S.A.R (Pencarian dan penyelamatan korban).
2. Pertolongan medik korban yang masih hidup.
3. Identifikasi korban yang mati.
4. Penyelidikan korban yang mati.

Tergantung dari jenis pesawat, jumlah korban dan lokasi kecelakaan maka instansi yang terkait dan personel yang dibutuhkan harus ditemukan secara baik agar penanganan dapat efektif dan efisien.

Beberapa instansi yang pasti terlibat adalah:

1. Badan SAR Nasional (sebagai koordinator).
2. Pemerintah daerah dan jajarannya.
3. Bakorstranasda.
4. Organisasi masyarakat (ORARI, Pramuka dll).

Peranan instansi Polri pada kecelakaan pesawat udara ini sesungguhnya amat menonjol seperti apa yang digambarkan atau di laksanakan oleh berbagai negara di dunia, karena harus selalu berada pada tiap-tiap tahap dari penanganan kecelakaan dan instansi kepolisian merupakan instansi yang berwenang dalam legitimasi masalah-masalah perdata dan pidana yang timbul akibat kecelakaan pesawat tersebut.

Identifikasi korban pada kecelakaan pesawat udara jauh lebih sulit dibandingkan dengan kecelakaan lainnya karena kondisi

*) Disampaikan pada symposia Matra ABRI di Ladokgi/RSAL Mintoharjo tanggal 18 Januari 1996.

korban amat buruk (terbakar hangus atau tubuh tercerai berai). pengalaman dari berbagai kecelakaan pesawat udara yang pernah ditangani sebagian besar korban terbakar hangus sehingga identifikasi secara visual sudah tidak mungkin lagi dan memerlukan teknik-teknik khusus baik secara modik, odontologik serta teknik-teknik ilmiah lainnya.

Pada makalah ini akan dijelaskan proses identifikasi korban kecelakaan pesawat udara teoritis dan kenyataan dilapangan berdasarkan pengalaman identifikasi korban pesawat pada tanggal 29 September 1995 di Jawa Barat.

PROSEDUR DAN TATA LAKSANA IDENTIFIKASI :

Pada umumnya identifikasi dapat ditentukan dengan berbagai cara yaitu :

1. Cara sederhana :

- a. Visual.
- b. Surat-surat.
- c. Pakaian dan Perhiasan.

d. Eksklusi.

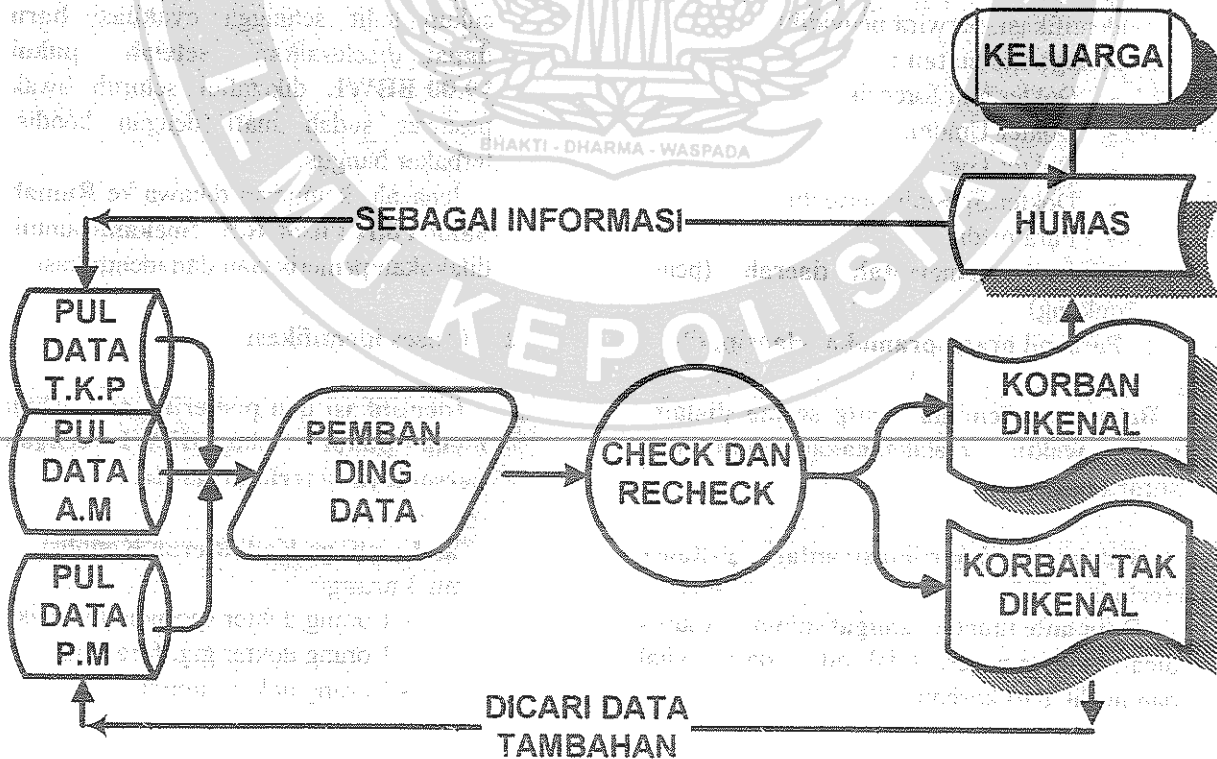
2. Cara ilmiah :

- a. Sidik jari.
- b. Medik.
- c. Odontologik.
- d. Antropologik.
- e. Serologik/DNA, dll.

Pada prinsipnya identifikasi adalah membandingkan antara data *ante mortem* dan *data post mortem* yang ditemukan di tempat kejadian atau ditemukan pada tubuh korban, sehingga proses identifikasi itu terdiri dari beberapa tahap :

1. Pengumpulan data ante mortem dari tersangka korban.
2. Pengumpulan data ditempat kejadian.
3. Pengumpulan data dari tubuh korban.
4. Pengumpulan data-data yang ada.
5. Penentuan identitas dan pengeluaran surat-surat.

Sedangkan alur dari proses identifikasi adalah sebagai berikut :



Berdasarkan proses tersebut maka tim identifikasi terdiri dari beberapa unit yaitu :

1. Unit Pul data T.K.P.
2. Unit Pul data Ante mortem.
3. Unit Pul data Post mortem.
4. Unit Pembanding data.
5. Komisi identifikasi.
6. Unit logistik/sarana.
7. Unit Pendukung (Komunikasi, humas, konsumsi, dll).

Tim ini dalam struktur organisasi penanganan kecelakaan tersebut berada dibawah tim penyelidikan sebab dan akibat kecelakaan oleh karena hasil pemeriksaan tim identifikasi ini dapat dimanfaatkan untuk mencari sebab dari kecelakaan tersebut.

Personil yang terlibat dalam tim identifikasi ini adalah :

1. Personil S.A.R (Anggota ABRI. Sukwan terlatih).
2. Personil Polri Pengamanan dan pengumpulan data ante mortem. perwira identifikasi, perwira penyidik).
3. Tenaga kesehatan :
 - Dokter ahli forensik.
 - Dokter Umum.
 - Dokter Gigi.
 - Dokter Spesialis tertentu.
 - Para medis.
4. Personil pemerintah daerah (pendukung).
5. Personil orari, pramuka, Hansip, dll.

Beberapa kendala yang sering dialami pada waktu melaksanakan identifikasi antara lain :

1. Tidak ada koordinasi antara instansi terkait.
2. Data ante mortem sangat minim (harus dicari diluar negeri, tidak ada data vital dan medik dari korban).

3. T.K.P sulit dijangkau sehingga penanganan TKP sangat tidak akurat
4. Sarana dan prasarana yang tidak memadai.
5. Personil ahli yang minim jumlahnya.
6. Situasi dan kondisi sosial/politik saat kejadian.

IDENTIFIKASI KORBAN KECELAKAAN PESAWAT POLRI

1. Riwayat singkat kejadian.

Pada tanggal 29 September 1995 sekitar pukul 08.00 BBWI di laporkan terjadinya kecelakaan pesawat udara Polri yang sedang mengikuti latihan Fly Pass untuk upacara hari ABRI tahun 1995

Pesawat tersebut jenis *Cessna Viper Chayenne* dengan awak pesawat sebanyak 6 orang. Tempat jatuhnya pesawat sudah dapat diidentifikasi yaitu berada didaerah perbukitan Leuweung datar, desa Sinar Jaya kecamatan Jonggol Bogor, kurang lebih 60 Km dari Jakarta. Medan dan cuaca cukup sulit sehingga evakuasi baru dapat diselesaikan setelah pukul 19.00 BBWI, diketahui seluruh awak pesawat sudah mati dengan kondisi terbakar hangus.

Jenazah kemudian dibawa ke Rumah Sakit Polri Pusat R.S Soekanto untuk dilakukan pemeriksaan dan identifikasi.

2. Proses identifikasi

Identifikasi dan pemeriksaan korban mulai pukul 21.00 BBWI dengan personil yang terlibat terdiri :

- a. Lembaga Kedokteran Kepolisian 3 orang :
 - 1 orang dokter spesialis forensik.
 - 1 orang dokter gigi forensik.
 - 1 orang dokter umum.

Sebagai tim pemeriksa.

b. Satuan Polisi Udara - Polri :

- 1 orang dokter umum.
- 1 orang dokter gigi.

Sebagai Penyaji data medik para korban.

c. Beberapa anggota Satuan Polisi Udara (teman korban).

Sebagai sumber informasi data ante mortem.

d. Beberapa tenaga para medis RS. Polri Pusat.

Sebagai pembantu umum.

Pemeriksaan dimulai dengan pemberian label nomor pada setiap jenazah kemudian diadakan pengamatan umum dan pemotretan secara lengkap dari setiap jenazah dengan hasil pengamatan sbb :

a. Semua jenazah dalam keadaan terbakar hangus, tulang anggota gerak atas dan bawah selain terbakar juga mengalami patahan dengan ujung patahan tidak teratur. Jenazah nomor 6 relatif masih baik dibandingkan dengan yang lainnya.

b. Kepala bagian atas dari setiap korban terbakar hangus, gigi geligi pada ke 5 jenazah relatif masih baik namun pada jenazah nomor 1 sisa rahang atas kiri saja, bagian lainnya terbakar.

c. Satu jenazah (nomor 1) terdapat benda disamping mayat berupa buku mekanik pesawat. Baju dan benda-benda yang melekat pada tubuh korban terbakar hangus sehingga sulit di identifikasikan.

Pada jenazah nomor 3 terlihat masih melekat potongan kalung emas yang hangus.

Melihat kondisi korban maka diputuskan teknik yang terutama diterapkan dalam identifikasi adalah melalui odontologi forensik sehingga diperlukan data-data medik dan odontogram para awak pesawat yang kebetulan semuanya berada di Lakespra sebagai Lembaga yang melaksanakan pemeriksaan para awak pesawat ABRI.

3. Hasil identifikasi

Semua jenazah dapat diidentifikasi dengan tepat melalui sarana gigi dengan mencocokkan gambaran gigi pada jenazah dengan odontogram dan Rountgen panoramic gigi, satu jenazah dengan diperkuat dengan sisa kalung emas pada lehernya.

Seluruh proses identifikasi berjalan sekitar 6 jam tanpa istirahat dari para petugas.

4. Faktor yang mendukung proses identifikasi.

Beberapa faktor sangat mendukung keberhasilan identifikasi korban seperti :

- a. Jumlah korban sedikit.
- b. Semuanya adalah awak pesawat Polri sehingga data medik dan odontologik lengkap.
- c. Bantuan data yang cepat dari pihak Lakespra - TNI AU.
- d. Petugas tidak terlalu terganggu dengan kerumunan masyarakat atau keluarga korban.

5. Faktor yang menghambat.

- a. Tidak dapat menangani sendiri T.K.P
- b. Koordinasi kurang cepat terutama untuk evakuasi korban.
- c. Ruangan dan tempat pemeriksaan korban kurang luas.
- d. Policy pimpinan yang selalu

minta waktu yang cepat untuk menyelesaikan pemeriksaan.

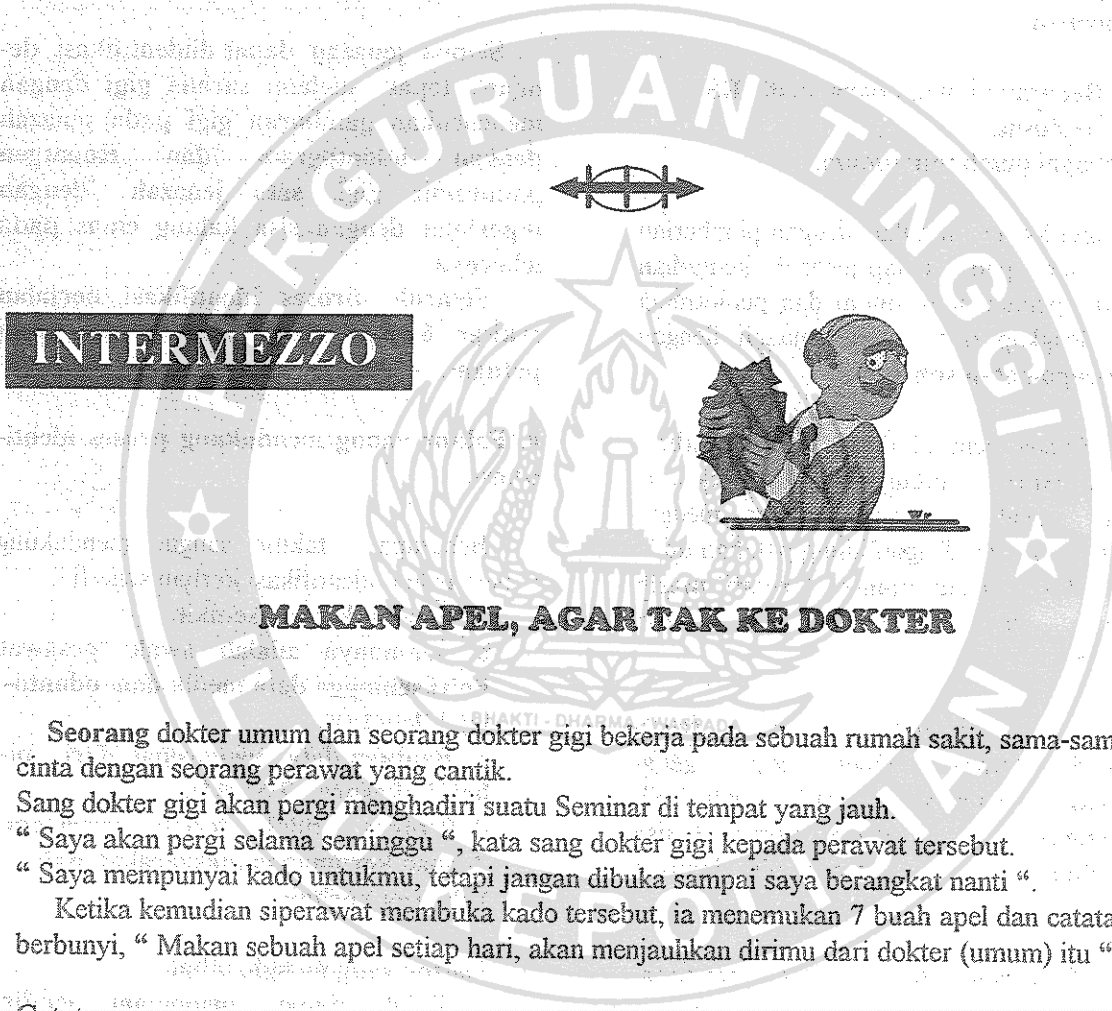
SARAN - SARAN :

1. Perlu dibentuk tim identifikasi baik ditingkat daerah maupun di tingkat pusat berikut piranti lunak dan piranti kerasnya.
2. Perlu diwajibkan adanya data odontogram bagi setiap personil ABRI.

3. Secara nasional diwajibkan setiap dokter gigi untuk membuat odontogram dari pasiennya.

PENUTUP :

Demikian telah disampaikan pengalaman dalam pengidentifikasikan jenazah korban kecelakaan pesawat udara Polri pada tanggal 29 September 1995.



INTERMEZZO

MAKAN APEL, AGAR TAK KE DOKTER

Seorang dokter umum dan seorang dokter gigi bekerja pada sebuah rumah sakit, sama-sama jatuh cinta dengan seorang perawat yang cantik.

Sang dokter gigi akan pergi menghadiri suatu Seminar di tempat yang jauh.

“ Saya akan pergi selama seminggu “, kata sang dokter gigi kepada perawat tersebut.

“ Saya mempunyai kado untukmu, tetapi jangan dibuka sampai saya berangkat nanti “.

Ketika kemudian siperawat membuka kado tersebut, ia menemukan 7 buah apel dan catatan yang berbunyi, “ Makan sebuah apel setiap hari, akan menjauhkan dirimu dari dokter (umum) itu “.

Catatan :

Di negara barat, sangat dikenal ungkapan bahwa dengan memakan sebuah apel sehari, maka badan akan menjadi sehat, manakala badan sehat, tentunya tak perlu pergi ke dokter.

Disadur dari Reader's Digest



Kiri atas
Serah terima Jabatan Sesdisdokkes kepada Kol Pol Dr. Edison Silaen Oleh Kadisdokkes Polri Brigjen Pol Dr. H. Didin R. Roesarasi, MSc pada tanggal 20 Maret 1996.

Kiri tengah
Serah terima Jabatan Kadisdokkes Polda Jateng dari Kol Pol Dr. Agustizus Soebagio kepada Letkol Pol Dr. Imam Hendarto pada tanggal 22 Maret 1996.



Kanan tengah
Letkol Pol Dr. Iwan Suwandiy, MHA sebagai Kaladokpol menggantikan Kol Pol Dr. Christanto TH. Letkol Pol Dr. Edi Saparwoko sebagai Kalakesmaptapol menggantikan Kol Pol Dr. A. Winarso.

Kanan bawah
Kol Pol Dr. Christanto TH saat mengikuti konferensi di Dubai.





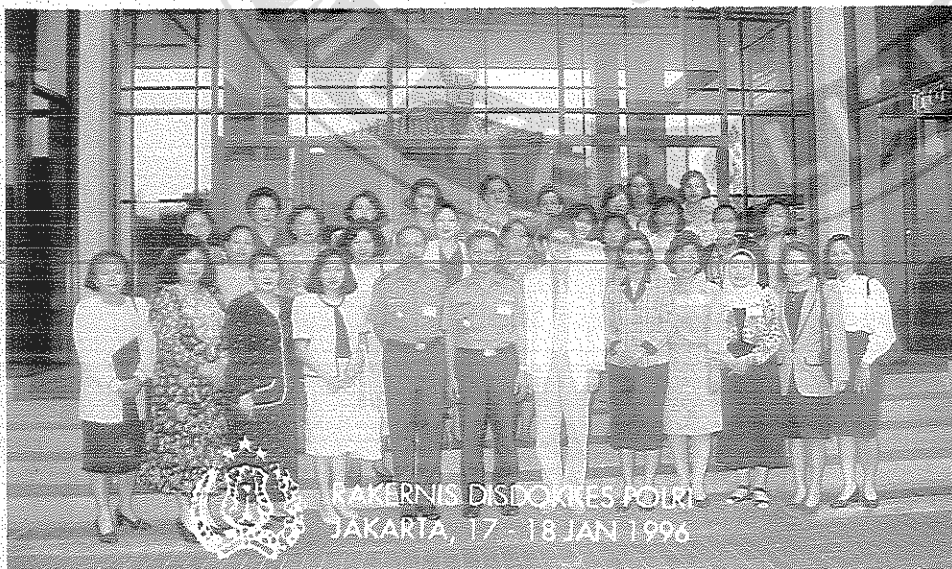
RAKERNIS DISDOKKES POLRI
JAKARTA, 17 - 18 JAN 1996

Kiri atas
Kadisdokkes Polri me-
nyambut kedatangan Deops
Kapolri May. Jen Pol Drs.
M.B.Hutagalung sebagai
Irup pada upacara pem-
bukaan Rakernis Disdokkes
Polri.



Tengah
Para peserta Raker santai
berfoto bersama setelah
mengikuti rapat yang cukup
melelahkan.

RAKERNIS DISDOKKES POLRI
JAKARTA, 17 - 18 JAN 1996



RAKERNIS DISDOKKES POLRI
JAKARTA, 17 - 18 JAN 1996

Kiri bawah
Ibu-ibu Bhayangkari tidak
ketinggalan berfoto bersama
Dr. Bnyke yang telah me-
nyegarkan suasana dengan
ceramahnya.



*Kiri atas
Bernyanyi dan menari ber-
sama pada malam keakrab-
an peserta Rakernis Disdok-
kes Polri.*

*Tengah
Peserta ladies program se-
rius mendengarkan ceramah
yang diberikan oleh DR.
Maya Rumantir, PhD.*

*Bawah
Berfoto bersama Maya
Rumantir.*





Pertemuan silaturahmi Yayasan Taman Husada Bhakti dalam rangka syukuran Tahun Emas Kemerdekaan RI.



Kiri tengah

Kol Pol Drs. IGP Surjanatha dan Kol Pol Dr. Binsar Simorangkir mengapit seorang Polantas Thailand. Penggunaan masker di Thailand merupakan kewajiban bagi Polisi.

Kanan tengah

Penyerahan hadiah kepada pemenang undian pada RAT Koperasi.

Bawah

Peserta Latram Kesmapol.



BERITA KEGIATAN

PELATIHAN P3K BAGI BINTARA DAN TAMTAMA NON PARAMEDIS T.A 1995/1996

Disdokkes Polri telah melaksanakan pelatihan P3K bagi Bintara dan Tamtama Non Paramedis Ta. 1995/1996, yang berlangsung selama 3 hari, mulai tanggal 21 s/d 23 Nopember 1995 di Gedung Lafipol Disdokkes Polri Cipinang Jakarta - Timur.

Pelatihan P3K ini dimaksudkan untuk meningkatkan ketrampilan Prajurit Polri di lapangan, khususnya dalam penanganan kecelakaan di lapangan yang sering dijumpai pada waktu pelaksanaan tugas-tugas operasional di lapangan. Hal ini, selain untuk menolong korban manusia, juga untuk mengamankan barang bukti yaitu saksi, korban manusia yang mengalami kecelakaan untuk penyidikan selanjutnya.

Sasaran pelatihan P3K ini adalah Bintara dan Tamtama Polri Non Para Medis yang bertugas di bidang operasional, baik di lingkungan Mabes Polri maupun di Polda Metro Jaya

Peserta pelatihan terdiri dari 21 orang Polri, yaitu :

1. Dit Samapta Polda Metro Jaya sebanyak 8 orang
2. Dit Samapta Polri sebanyak 8 orang

3. Dit Lantas Polri sebanyak 3 orang
4. Dit Serse Polri sebanyak 2 orang

Materi yang diberikan adalah :

1. Cara memberi instruksi pertolongan pertama
2. Anatomi dan fisiologi tubuh manusia
3. Pengenalan obat-obatan
4. Transportasi penderita
5. Kegagalan pernafasan
6. Perdarahan
7. Shock
8. Patah tulang dan cara membalut
9. Cerai sendi
10. Luka bakar
11. Ruda Paksa pada Kepala
12. Keracunan
13. Kejang-kejang
14. Gigitan ular
15. Tenggelam

Pada akhir pelaksanaan pelatihan P3K diadakan uji praktek pengetahuan yang telah diajarkan dengan menggunakan alat-alat P3K, untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan yang telah dimiliki para siswa dan hasilnya rata-rata baik.

□

RAPAT ANGGOTA TAHUNAN (R.A.T.) PRIMKOPPOL DISDOKKES POLRI TAHUN BUKU 1995

Pada tanggal 12 Maret 1996, bertempat di Gedung Bhayangkari telah dilaksanakan Rapat Anggota Tahunan Primkoppol Disdokes Polri tahun buku 1995, yang dibuka oleh Kadisdokkes Polri Brigjen Pol Dr.H.Didin R.Roesamsi, MSc.

RAT ini dihadiri oleh para Anggota Primkoppol Disdokes Polri yang terdiri dari Anggota Polri, Perssip dan Purnawirawan Disdokes Polri serta Kapuskoppol Mabes Polri dan Pejabat Kakanwil Koperasi & Pembina Pengusaha Kecil Kotamadya Jakarta Selatan.

Dalam sambutannya Kadisdokkes selaku Pembina Primkoppol antara lain menyatakan, dari Laporan Pelaksanaan Program Kerja

dan segala sesuatu yang menyangkut Primkoppol Disdokes Polri, terlihat adanya perkembangan bidang usaha dan peningkatan Sisa Hasil Usaha (SHU). Sebetulnya kriteria penilaian suatu koperasi itu bukan hanya atas SHU yang dibagikan, tetapi terutama dari usaha-usaha dan kemudahan-kemudahan yang dapat disediakan kepada anggota guna membantu mengatasi kesulitan-kesulitan terutama yang menyangkut perekonomian. Oleh karena itu, demikian Pembina Primkoppol tersebut mengharapkan, agar Pengurus dapat menciptakan bidang usaha-usaha lain yang langsung menyentuh kebutuhan anggota terutama yang dapat meningkatkan kesejahteraannya, misalnya




Ketua Primkopol Kol Pol Drs. Soewignyo pada acara RAT Koperasi.

pendidikan, keterampilan dan sebagainya.

Pada Rapat Anggota tersebut juga dipilih Pengurus Primkoppol Disdokkes Polri yang baru, dari hasil angket yang masuk setuju Pengurus Primkoppol yang lalu melanjutkan masa bhaktinya periode 1996-1998. Susunan kepengurusan Primkoppol Disdokkes Polri yang dikukuhkan melalui Sprin Kadisdokkes Polri No. Pol.: Sprin/50/III/1996 tanggal 13 Maret 1996 tersebut terdiri dari Letkol Pol Drs. Suwignjo, APT (Ketua), Letkol Pol Drg. Soebroto S (Wakil Ketua), Penda Rusman Djaya (Sekretaris), Penda tk.I Suwarti (Bendahara), Letkol Pol Drs. Seno, APT (Ketua Pengawas), Mayor Pol. H. Thamrin Dahlan, SKM (Wakil Ketua Pengawas), Kap-

ten Pol Moecharom dan Lettu Pol Suparjan (Anggota Pengawas).

Acara yang diselingi hiburan dan penyanyi dari Band RS Polpus, dilanjutkan dengan pembagian undian berhadiah, yaitu Tepat Waktu (25 hadiah @ Rp.25.000.-), Tabanas (25 hadiah @ 30.000.-), Door Prize (25 hadiah barang scharga Rp.20.000.-) dan Surprice '95 (4 hadiah berupa TV 20" Kulkas, Mini Kompo dan Sepeda sport).

Acara ditutup dengan pembacaan do'a dan selanjutnya dibagikan SHU 1995 yang besarnya bervariasi antara Rp. 140.000,- sampai dengan Rp. 215.000,- per anggota sesuai dengan partisipasi masing2. 

LATRAM KESMADTAPOL DAN KURSUS EKG TAHUN 1995/1996

Seperti tahun sebelumnya Kesmapta Disdokkes Polri mengadakan latram Kesmaptapol dan kursus EKG yang diselenggarakan pada tanggal 4 s/d 15 Desember 1995. Maksud diadakan latram ini adalah menyamakan persepsi tentang Kesmaptapol bagi Petugas Kesmaptapol tingkat pusat dan daerah sehingga terwujud koordinasi pelaksanaan tugas Kesmapta, serta memberikan bekal pengetahuan EKG kepada petugas/dokter Polri.

Sasaran latram sebanyak 20 orang dokter Polri berpangkat perwira pertama atau PNS

Polri, dan oleh karena tingginya animo maka latram diikuti oleh 25 orang dokter dengan perincian sebagai berikut :

- a. Dokter Kesmaptapol tingkat Polda 18 orang.
- b. Dokter Lemdik Polri 3 orang.
- c. Dokter Staf Disdokkes Polri 1 orang.
- d. Dokter Satkes Denmabes Polri 2 orang.
- e. Dokter Rumkit Polpus 1 orang.

adapun pengajar/tutor adalah para Pejabat Disdokkes Polri dan Dosen FKUI. Latram

dilaksanakan di gedung PKBI Jl. Hang Jebat Jakarta Selatan dan Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Jl. Salemba Raya No. 4 Jakarta Pusat.

Latram yang diadakan selama 12 hari diberikan dengan metode kuliah dan praktik serta ujian (*pra test, mid test dan post test*). Pembekalan Kesmaptapol yang diberikan terdiri dari :

- a. Umum/kebijakan Kadisdokkes Polri
- b. Rikkes Ubad (aspek umum dan gigi)

- c. Penangan TKP aspek medik
- d. Manual WBGT.

Kursus EKG dilaksanakan di FKUI. hasil pelaksanaan latram ini adalah semua peserta dapat menyelesaikan latram Kesmaptapol dan mendapat sertifikat dari Kadisdokkes Polri. Kursus EKG lulus 22 orang tidak lulus 3 orang.

Pembukaan latram Kesmaptapol dan kursus EKG oleh Kadisdokkes Polri. sedangkan penutupan oleh Dekan FKUI.

INFORMASI UNTUK PARA PURNAWIRAWAN KESEHATAN POLRI

YAYASAN TAMAN HUSADA BHAKTI PERSINGGAHAN PARA PURNAWIRAWAN KESEHATAN POLRI

Pada bulan September 1994, beberapa Purnawirawan kita berkumpul dan sepakat untuk mendirikan suatu paguyuban sebagai wadah silaturahmi antar kita para Purnawirawan kesehatan Polri.

Organisasi ini tidak berbadan hukum dan dipimpin oleh mantan Kadisdokkes Polri. Program tahun pertama adalah : Inventarisasi para Purnawirawan kesehatan Polri, pertemuan silaturahmi memperingati Tahun Emas Kemerdekaan RI, mendirikan yayasan dan menghimpun dana untuk jalannya organisasi.

Telah terkumpul 98 alamat para Purnawirawan Kesehatan Polri seluruh Nusantara. Dengan prihatin telah tercatat pula 30 rekan kita yang telah meninggal dunia. Yang terakhir sejawat dr. Nurhayati (dr.Tati) telah meninggal dunia akhir Oktober yang lalu. Semoga mereka mendapat tempat yang layak di alam baka.

Pada tanggal 19 April 1995, dengan akte Notaris H. Asmawel Amin SH No. 70, telah berdiri Yayasan Taman Husada Bhakti disingkat MANUSTI, berdomisili di kompleks Rumkit Polpus RS Sukanto Kramatjati Jakarta 13510, dengan NPWP No. 1.729.636.9 - 005 serta rekening koran Bank Yudha Bhakti Cabang

Cililitan Jakarta No.: 0.002.00180.6. Yayasan ini bergerak di bidang sosial, pendidikan dan pelayanan kesehatan. Untuk kegiatan bisnis telah didirikan pula *PT. Manusti Wira Usaha* dengan Akte Notaris Ny. Yati Kusnoviati Hermen SH No. 5, tanggal 7 Juli 1995.

Telah terhimpun dana dari:

1. Para pendiri sebesar Rp. 5.360.000.-
2. Dana dari Bapak Kadisdokkes yang lalu berupa dana abadi sebesar Rp. 10.000.000.- yang telah menghasilkan bunga Rp. 900.000.-
3. Sumbangan dalam rangka silaturahmi Rp. 2.118.000.-

Pertemuan silaturahmi dalam rangka syukuran Tahun Emas Kemerdekaan RI telah dapat dilaksanakan dengan baik antara lain diisi dengan ceramah Prof. dr. Sidiarto Kusumoputro, berjudul : *Peningkatan fungsi luhur pada usia lanjut*.

Demikian laporan kegiatan Yayasan Manusti, sebagai wadah persinggahan para Purnawirawan Kesehatan Polri.

THE SECOND FORENSIC EXPERTS CONFERENCE "TRACE EVIDENCE AT CRIME SCENE" UNI EMIRAT ARAB - DUBAI

Pada tanggal 6 s/d 8 Januari 1996, Kol Pol Dr. Christanto Th dan Mayor Pol Dr. Slamet Poernomo DSF telah mengikuti "*The Second Forensic Experts Conferen-ce*" di Dubai. Konferensi ini diselenggarakan oleh Dubai Police General Head Quarters bertempat di gedung World Trade Center - Dubai.

PESERTA KONFERENSI

Delegasi Indonesia terdiri dari 5 orang, yaitu:

1. Kol Pol Dra. Purwati Hamidjoyo (Puslabfor Polda Jatim)
2. Kol Pol Dr. Christanto Th (Disdokkes Polri)
3. Kol Pol Drs. Erwin MAP (Puslabfor Mabes Polri)
4. Mayor Pol Dr. Slamet Poernomo DSF (Disdokkes Polri)
5. Ny. Anna Haroen SH (Instalasi Kedokteran forensik FK Airlangga)

Konferensi juga dihadiri oleh peserta-peserta dari 26 negara dengan jumlah peserta seluruhnya ± 160 orang.

PEMBICARA

Pembicara utama adalah para pakar forensik dari beberapa negara antara lain:

1. Dr. Bruce Budowle - Head of research center, FBI.
2. Dr. William Tilstone - Head Forensic Science center, Australia
3. Prof. Brian Caddy - Head of forensic Science Unit, S'ratchlyde Univ. Galsgow, Scotland.
4. Dr. Henry Lee - Director - Of Forensic Science lab, Connecticute state police, USA
5. Prof. Chao Tzee Cheng - Director of Institute of Science and Forensic Medicine - Singapore.
6. Dr. Fakri MS Othman - Head Of Medicolegal Administration, Ministry of justice Egypt.

Juga dibawakan sekitar 39 makalah, workshop, poster dan pameran peralatan forensik.

Topik pembicaraan dapat dibagi dalam beberapa kelompok yaitu :

1. Kelompok pengolahan barang bukti di TKP
2. Kelompok pemeriksaan Laboratorium barang bukti.
3. Kelompok pemeriksaan Kedokteran forensik.
4. Kelompok pemeriksaan Bio Molekuler (*DNA Typing*).
5. Kelompok Narkotika dan obat berbahaya.
6. Kelompok Identifikasi korban massal.

HASIL-HASIL

Selama mengikuti konferensi ada beberapa hal yang diserap dan dapat dimanfaatkan untuk mengembangkan ilmu-ilmu forensik di Indonesia yaitu :

1. Pembuktian secara ilmiah pada kasus-kasus kriminal saat ini merupakan alat bukti yang paling diandalkan, hal ini diungkapkan oleh beberapa pengalaman mereka antara lain pada kasus yang sangat terkenal di Amerika seperti kasus OJ SIMPSON, kasus ini berkembang menjadi perdebatan ilmiah disidang pengadilan mengingat tidak ada saksi-saksi mata sehingga barang bukti menjadi alat bukti yang utama.
2. Dalam pengolahan TKP keterpaduan antara unsur-unsur penyidik dan para ilmuwan forensik sangat diperlukan untuk mempertajam dan mempercepat terungkapnya kasus yang ada. Hal ini dikarenakan TKP adalah tempat dimana mata rantai antara korban, pelaku dan barang bukti dapat jelas ditelusuri, sehingga penanganan TKP yang akurat dan ilmiah sudah menyumbangkan sekitar 60-75 %

keberhasilan pengungkapan perkara yang ada.

3. Peranan Dokter untuk datang ke TKP juga sangat dianjurkan oleh beberapa pembicara karena dengan kehadiran di TKP dokter tidak saja dapat menghubungkan hasil otopsi dengan peralatan yang digunakan pelaku tetapi dokter juga dapat memperkirakan proses kejadiannya, misalnya dengan melihat sebaran dari darah korban, posisi dan kondisi korban di TKP.
4. Tidak dapat disangkal lagi bahwa peranan teknologi dalam memeriksa barang bukti yang berasal dari TKP sangat menonjol walaupun unsur manusia tetap sebagai faktor utama, pengembangan peralatan ilmiah untuk memeriksa barang bukti telah demikian maju sehingga sangat mempermudah dan mempercepat proses pemeriksaan dengan akurasi tinggi karena bersifat "Computerized". Deteksi suara, alat deteksi *fingerprint* yang sangat sensitif, mikroskop dengan kemampuan resolusi tinggi sampai peralatan pemeriksaan *DNA Typing* yang lebih sederhana maupun alat deteksi obat dan bahan racun yang disebut GC/MS (Gas Chromatogarafi dan Mass Spectrometer) merupakan peralatan temuan-temuan baru yang sangat menunjang pekerjaan ahli forensik.

5. Masalah DNA typing ternyata masih tetap membahas masalah probalitas, marker dan pencarian locus-locus baru demikian pula masalah *Quality Control* Laboratorium DNA.

Beberapa Locus baru yang di Introdusir antara lain : LDLR, GYPA, HBG, D7S8, dan CG, selain juga dibahas locus yang sudah banyak dipakai yaitu HLA DQ A, POLYMARKER dan DIS80. Mengenai probalitas memang

sangat dianjurkan untuk setiap negara mempunyai data Base masing-masing untuk memperhitungkan probabilitas, sehingga dapat ditentukan dengan pasti keterlibatan seseorang terhadap kasus-kasus yang diperiksa dengan *DNA Typing*.

KESIMPULAN :

1. Pengolahan TKP seharusnya ditangani secara terpadu antara penyidik, ahli forensik dan dokter forensik untuk mendapatkan data dan barang bukti TKP yang akurat sehingga mempersempit penyidikan.
2. Peranan dokter forensik tidak saja hanya menemukan sebab kematian (*autopsi*) melainkan juga diperlukan kehadiran di TKP untuk menilai situasi dan kondisi korban di TKP sehingga dapat memperkirakan proses kejadian.
3. Peranan *DNA typing* dalam pembuktian kasus-kasus kriminal makin diperlukan walaupun masih ditemukan pendapat-pendapat pro dan kontra tentang validitas dan kualitas pemeriksaannya.
4. Pengembangan peralatan dan teknologi forensik saat ini sangat mempermudah dan mempercepat proses pemeriksaan.

SARAN-SARAN

1. Perlu dikembangkan kerjasama antara penyidik dan tenaga-tenaga ahli forensik

baik yang berada di lingkungan Polri maupun di luar lingkungan Polri (universitas) dalam rangka penyidikan yang profesional dan ilmiah.

2. Perlu terus dikembangkan kemampuan sumber daya manusia dengan mengikut sertakan dokter Polri pada pendidikan-pendidikan seminar/symposium, kongres-kongres baik di dalam maupun di luar negeri mengenai ilmu-ilmu forensik agar tidak tertinggal dalam mengikuti perkembangan ilmu forensik di dunia.
3. Selain kemampuan sumber daya manusia perlu pula dilengkapinya sarana laboratorium kedokteran forensik Polri dengan peralatan yang baru dan baik untuk meningkatkan mutu hasil pemeriksaan dan efisiensi kerja.
4. Melengkapi Lembaga Kedokteran Kepolisian dengan literatur-literatur baru tentang forensik maupun majalah-majalah reguler forensik *sciences*.

PENUTUP :

Demikian telah disampaikan hasil-hasil mengikuti "Second Forensic Experts Conference" di Dubai, sebagai laporan dan bahan masukan untuk pimpinan Polri maupun ABRI dalam pengembangan matra kesehatan Kepolisian.



SEKILAS PENDIDIKAN SUSLAPA II KESEHATAN DI PUSDIKES TNI-AD **)

PENDAHULUAN

Berdasarkan Surat Perintah Dirrendal-pers No. Pol : Sprim/2275/VIII/1995 tanggal 31-8-1995 tentang dik suslapa II kecabangan kesehatan TNI-AD, kami ber-tujuh (1.Mayor Pol Drs Nian Sukadar, Apt, 2.Mayor Pol Drs Slamet Sumarno, 3.Mayor Pol Drg Nila Utama, SpBM, 4.Mayor Pol Dr Agah Gadjali, DSM, 5.Kapten Pol Dr Rully-anto Wirahardja, MPH, 6.Kapten Pol Dr I. Suganda, DSPK dan 7.Kapten Pol Dr D.Dja-maluddin, DSTHT) melaksanakan pendidik-an berjenjang kursus lanjutan perwira (Sus-lapa) II kecabangan kesehatan.

MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud tulisan ini adalah untuk mem-berikan gambaran mengenai pendidikan ber-jenjang tertinggi kecabangan kesehatan di lingkungan TNI-AD.

**)An. 7 Mantan siswa Suslapa II Kesehatan, Mayor Pol Dr. I. Suganda, DSPK.

Tujuannya adalah sebagai informasi dan sekilas pandangan kepada calon peserta didik berikutnya.

TEMPAT DAN WAKTU PENDIDIKAN

Pendidikan bertempat di Pusat Pendidikan Kesehatan (Pusdikkes) TNI-AD, Jl. Raya Bo-gor, Kramat Jati-Jakarta Timur. Pendidikan dimulai tanggal 2 September 1995 s/d 27 Januari 1996.

PESERTA

Peserta didik (serdik) suslapa II ber-asal dari seluruh Kesehatan Daerah Militer (Kesdam) se Indonesia (kecuali Kesdam I & III), berjumlah 63 orang (56 TNI-AD, 12 diantaranya adalah Kowad dan 7 Polisi) de-ngan kualifikasi 20 dokter (10 spesialis), 6 dokter gigi (3 spesialis), 3 apoteker, 2 dokter hewan dan lainnya adalah sarjana kesehatan masyarakat, insinyur elektromedik, akade-misi kesehatan dan perawat kesehatan.

Peserta pendidikan lain pada saat yang hampir bersamaan adalah: Suslapa I, Suspamin Rumkit, Suspajarah ABRI, Susbabeledah, Sustakeslap, Susbakesreg dan Sussarcab serta pelatihan dasar Askes (titipan). Pada saat itu jumlah serdik sebanyak 486 orang.

MATERI

Materi pendidikan diberikan dalam 960 jam pelajaran (jp) meliputi:

1. Subjek bin juang & kepribadian (96 jp), tdd; doktrin Cadek, doktrin Hankamrata, doktrin Ter Nusantara, doktrin Sospol, UU Hankam Neg & Keprajuritan, KKS ABRI, Bintal, Psikologi militer, ketahanan nasional dan aplikasi terpadu (komperhensif).

2. Subjek bin Ilpeng & Ketrampilan :

A. Subjek bin AH MILUM (393 jp) tdd; teknik berkomunikasi, M P P, karmil, pengetahuan politik di Indonesia, pengetahuan komputer, hakekat ancaman, pokok-pokok pemerintahan daerah & desa di Indonesia, kemuspidaan, Bakorstanas, analisa teritorial (Anpotwil & Anpot Hankam), Bin Min Sat (Min ku, Min Pers dan Min Mat), Bin Ter, NWP, Orgas Satuan Besar (Kodam, Divisi), Pengetahuan Satpur/Banpur (Infanteri, Kaveleri, Artileri, Zeni, Penerbad dan Komlek), Pengt. Sat Ban Min (Pal, Bekang, Ajen, POM, KU dan Topografi), Pengetahuan Staf (Di-nas Staf 1-5), Staf Renik, Prosedur Hub. Dan & Staf, Fas Ko & Fas Staf, Pus Korbantem, Bindik dan Bin Latsat, Kat Daldik, Penyusunan naskah latihan, Gar Lat Sat, Operasi Darat (Yonif/ Brigif dalam Ops), Korem dalam Ops,

Ops Mobud, OLI, Ops Gab, Ops Ampibi, Ops Linud dan Gladi Posko-I Brigade.

B. Subjek bin AH MILCAB (384 jp) tdd; Umum (siskesmas, siskes Hankam Neg, sisbinkes ABRI, sisbinkes TNI-AD dan hukum humaniter), Kesehatan Preventif (keswamil, epidemiologi, kes kerja, penanggulangan cedera panas, narkotika, kes lingkungan dan statistik kesehatan), Kesehatan Kuratif (sis yankes, rekam medis dan kesehatan), ren dan anggaran rumkit, manajemen logistik, sumber daya manusia di RS, har sarana & prasarana, pengawasan dan permasalahan manajemen RS, kesehatan Militer (prosedur dukkes, prosedur rikkes & ubad, situasi medik daerah dan peta geomedik, kegiatan Ops Bid Kesmil, Kirkes & Renkes, Intelejen Medik, Administrasi, Organisasi & Tugas Kesad, pencatatan & pelaporan medik, manajemen pers kes dan manajemen log kes) dan Gladi Posko-I Kecabangan serta Seminar sekolah.

3. Subjek bin JASMIL (48 jp) tdd; kemampuan jasmani (senam militer, ketahanan mars, halang rintang, renang militer dan kecepatan mars), evaluasi fisik (kesamaptaan jasmani dan ketahanan mars).

4. Lain-lain (39 jp) tdd; jam komandan, jam pemeriksaan, jam ceramah dan jam cadangan.

PENGARAHAN KOMANDAN

Pada jam komandan, siswa mendapatkan pengarahan antara lain penekanan instruksi KASAD tentang disiplin dikalangan TNI-AD

sehubungan dengan GDN KASAD mengatakan bahwa sebetulnya disiplin bukan barang baru dikalangan ABRI, namun masih didapatkan adanya pelanggaran-pelanggaran. Ada 5 alasan bagi perwira kesehatan untuk mengikuti dik Suslapa II, yaitu

1. ingin lebih mengenal tentang ketata laksanaan (management)
2. ingin naik pangkat
3. ingin pindah kesatuan
4. sebagai syarat untuk mengikuti Seskoad
5. melaksanakan perintah atasan

Selama pendidikan ingatlah akan pepatah "*mount climbing*" (jangan melihat ke bawah, tetapi melihat keatas, dimana puncaknya tidak pernah terlihat namun akhirnya akan sampai kesana).

PELAKSANAAN

- A. Selama pendidikan semua serdik berseragam PDL dengan tanda siswa di saku kanan
- B. Masa penyegaran (masgar) berlangsung selama 3 hari (berseragam PDLT) sedangkan masa karantina 2 minggu
- C. Apel pagi (lari & senam) Pk 04.15, apel kerja Pk 06.30, apel siang Pk 13.40 dan apel malam Pk 21.30 (kecuali minggu/libur)
- D. Pelajaran diberikan di dalam kelas dari Pk 07.05-Pk 20.30 (1 jp = 45 menit) dengan waktu istirahat dari Pk 14.00-Pk 15.30
- E. Awal dan akhir pendidikan dilakukan uji kesamaptaan jasmani
- F. Gladi Posko-I Brigade dilaksanakan per sindikat (I-IV) dan tiap anggota dalam sindikat bertugas sebagai dinas staf 1-5 pada tingkat brigade
- G. Gladi Posko-I Kecabangan dilaksanakan persindikat dan tiap anggota dalam sindikat bertugas sebagai kepala seksi (kasi), karumkit, Dandenkesyah dan Dandenkeslap tingkat Kesdam. Pada pe-

laksanaan gladi kecabangan ini secara paralel dilaksanakan juga gladi posko rumkit tingkat IV yang diperankan oleh siswa suslapa I.

- F. Seminar sekolah, membahas mengenai upaya peningkatan mutu Pusdikkes TNI-AD

- H. Pada minggu terakhir dilaksanakan ceramah pembekalan

* Prof DR. H.Sanyoto H (sesepuh Ditkesad) menekankan mengenai Iman & Takwa, silaturahmi dan *Well begun is half done tegak self improving* dengan membaca kursus dll

* Kapusrehabcad mengatakan bahwa bangsa yang maju, selain selalu menghargai pahlawannya, juga memperhatikan nasib para penyandang cacad (penca).

* Sekjen Depkes RI mengatakan ada 3 aspek profesionalisme;

1. Kepemimpinan (takwa, teladan terbuka, mencintai bawahan, menghargai senior dan berani ambil resiko yang rasional)

2. Kemampuan management (agar dapat profesional, ATP=analisa tugas pokok, dan pendelegasian wewenang)

3. Menguasai fungsi teknis. Selain itu beliau memperingatkan bahwa bila ada beras 1 kwintal, cukuplah anda ambil/makan 1 piring saja. Dirkesad, pada kesempatan itu, menambahkan bahwa selain ke 3 aspek tadi, juga perlu "**Niat yang baik**".

* *Konseling* penyakit menular seksual (PMN) dan AIDS dari KesPrev Ditkesad

* H-1, Dan Pusdikkes mengakhiri pembekalan dengan menekankan sekali lagi mengenai satu hal yang telah dipesankan oleh 5 Pati pada hari-hari sebelumnya, yaitu "**Do the best**" (kerjakan dan laksanakan yang terbaik).

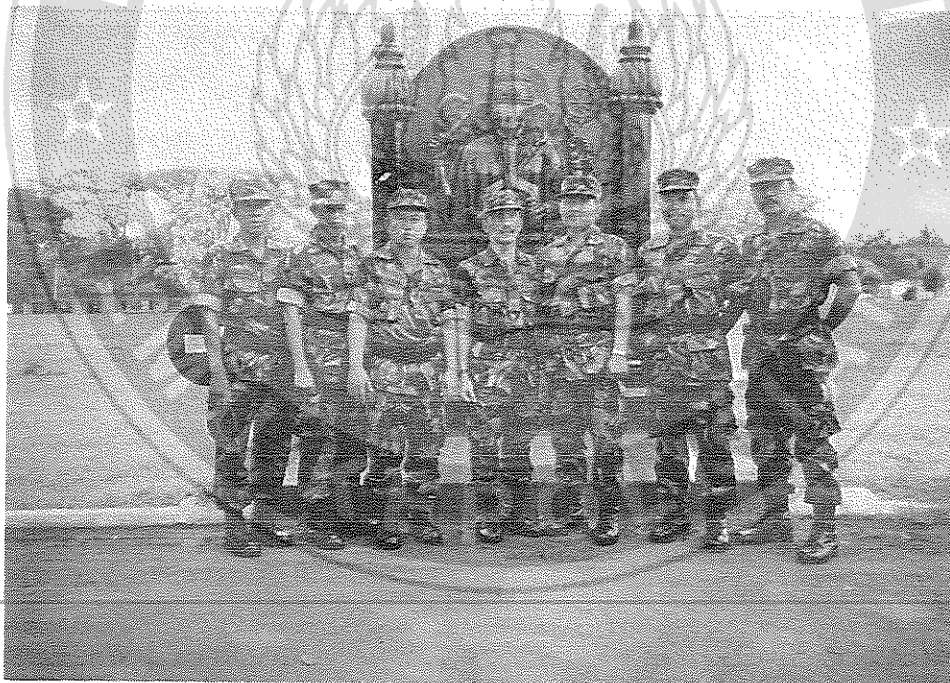
EKSTRA KURIKULER

1. Simposium "*Multi years information exchange*" (oleh Kesehatan US Army Hospital) di RSPAD Gatot Soebroto tgl 11-14 September 1995
2. Dalam rangka HUT Ditkesad ke 50 :
 - a. Gerak jalan beregu pada tgl 22 Oktober 1995 (juara 1).
 - b. Seminar kesehatan militer (duk kes, bhakti sosial kesehatan serta AIDS dan permasalahannya) di RSPAD pada tgl 30 Oktober 1995.
3. Penataran "Manajemen Rumah Sakit ke 4" tgl 10-12 Nopember 1995 (peserta adalah seluruh Kakesdam & Karumkit se Indonesia dan siswa suslapa 2).
4. Kunjungan ke lembaga sensor film (LSF)
5. Bhakti sosial di kecamatan Rancamaya Bogor (operasi bibir sumbing, katarak dan khitanan serta pengobatan umum & gigi).

6. Bazaar tgl 14-1-1996 dalam rangka HUT Pusdikkes ke 50.

HAMBATAN

1. Lokasi lemdik dekat dengan bandara Halim Perdana Kusuma, sehingga bising mesin pesawat cukup mengganggu pelajaran (kira-kira 50 X per hari).
2. Urutan pelajaran terasa kurang sesuai, antara lain, doktrin sospol mendahului karmil, staf renik mendahului jukminu Hankam.
3. Beberapa gumil dirasakan kurang menguasai materi yang disajikan, malah cenderung hanya membaca pada transparan, tanpa dipersiapkan terlebih dahulu



SAPTA Pa POLRI dengan PDL "LORENG" sebagai Siswa Suslapa2 Kes TA. 1995/1996.

KESIMPULAN

Materi yang diberikan selama pendidikan kecabangan kesehatan tertinggi (suslapa II Kes) yang berlangsung selama + 5 bulan menambah wawasan tentang tugas pokok dan peran kesehatan di lingkungan TNI-AD, terutama sebagai dukkes pada saat pertempuran dan tugas operasional kesdam. Selain itu juga mendapat gambaran mengenai tugas pokok & fungsi tiap kecabangan TNI-AD dalam hubungannya dengan satpur/satbanpur dan ops kamdagri serta tentang pelaksanaan operasi gabungan (termasuk Polri).

Dari sekian banyak materi yang diberikan, yang ada kaitannya atau sejalan dengan tugas pokok dinas kesehatan dan kedokteran Polri adalah rikkes ubad dan yankes sedangkan materi lainnya bermanfaat pada

saat anggota Polri melaksanakan tugas sebagai bantuan pertahanan (banhan), contohnya penugasan mendampingi anggota brigade mobil (Brimob) ke Timtim ataupun tugas operasional lain. Materi pelajaran kesehatan lainnya berguna untuk menambah pengetahuan dan wawasan di bidang kesehatan pada umumnya, khususnya kesehatan militer. Sis-kes Hankam Neg termasuk materi pelajaran yang relatif baru.

PENUTUP

Telah dibicarakan sekilas mengenai pendidikan suslapa II kesehatan, sekaligus sebagai laporan pelaksanaan tugas melaksanakan pendidikan dan informasi untuk calon peserta didik berikutnya.



Saya membhaktikan diri kepada setiap pekerjaan yang saya hadapi, seolah-olah tak ada apa-apa lagi di dunia ini kecuali pekerjaan itu. *CHARLES KINGSLEY.

