

# PROSPEK PENGEMBANGAN PENDIDIKAN TINGGI DALAM PENYEDIAAN SDM DI BIDANG DIVE MEDIC TECHNICIAN

BIDANG DIVE MEDIC TECHNICIAN  
DIVE MEDIC TECHNICIAN

Oleh  
**KRT. Adi Heru Husodo**

Minat Ilmu Kesehatan Kerja  
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kedokteran  
Universitas Gadjah Mada  
Yogyakarta

# *PENGANTAR*

Cita-cita bangsa Indonesia tentang Negara Maritim- Agraris & Niaga (MAN) sebetulnya sudah ada sejak dahulu kala yang hal itu dapat dilihat dari beberapa kejadian atau legenda dibawah ini :

- Di Jaman Majapahit jalur laut yaitu selat Malaka waktu itu memperlihatkan bahwa Tumasik atau Singapura adalah wilayah strategis untuk perdagangan yang nyaris selalu menjadi perebutan antara rumpun bangsa-bangsa Melayu, yaitu meliputi bangsa Jawa, bangsa Melayu- Sumatera, bangsa Melayu- Malaysia, dan sebagainya, bahkan saat Kerajaan Demak berdiri, Demak juga berusaha melebarkan sayap untuk menguasai selat Malaka, walaupun kemudian berakhir dengan kegagalan, yaitu saat Demak dipimpin oleh Pangeran Sabrang Lor atau Adipati Yunus atau Raden Patiunus.
- Expedisi pamalayu adalah pengiriman pasukan Majapahit dalam jumlah banyak untuk mengembangkan dunia kemaritiman saat itu, yaitu ke wilayah- wilayah yang berarti menyeberangi laut Jawa.

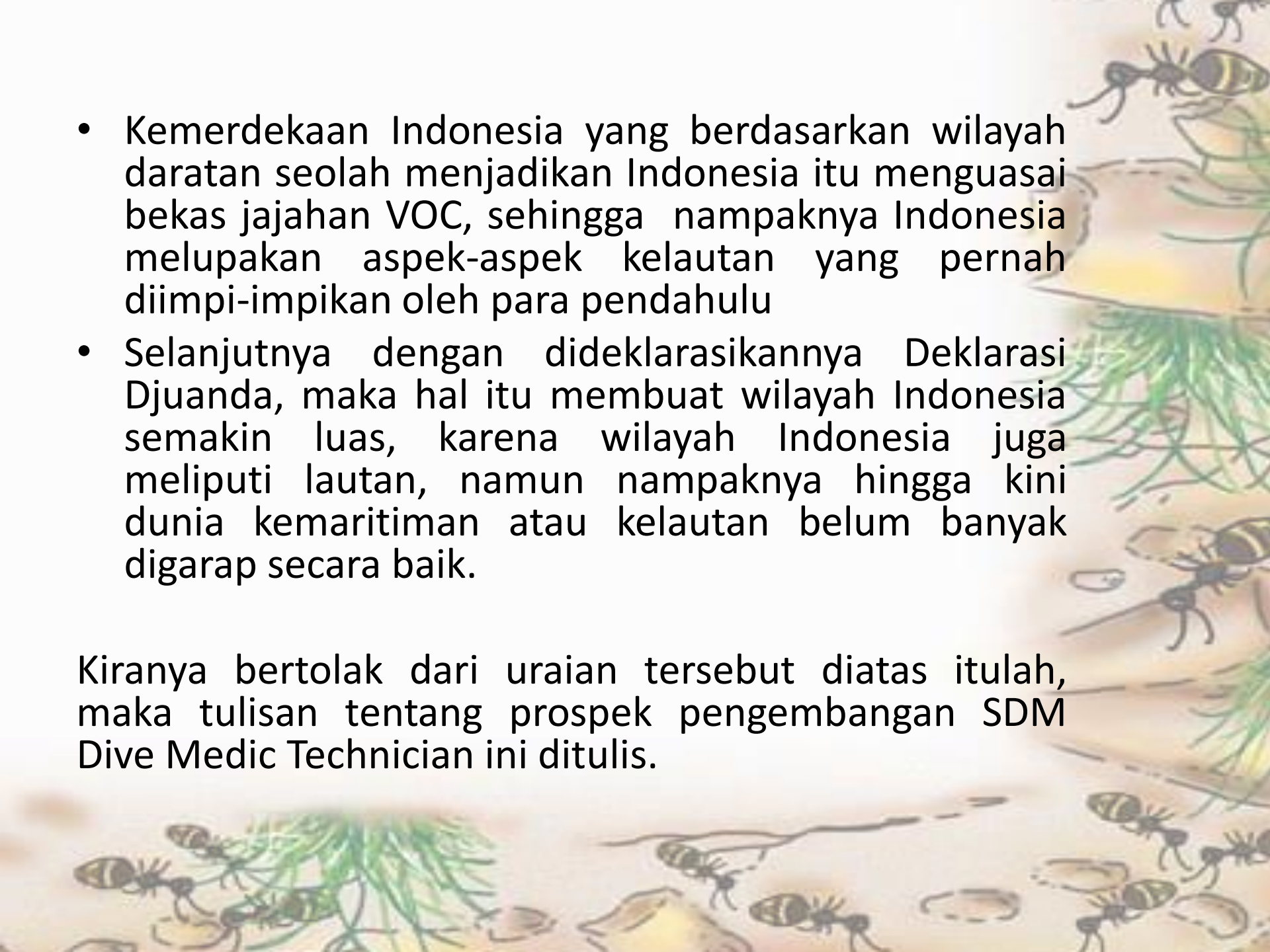


- Raden Patah dan Raden Timbal (Adik Raden Patah yang berasal dari lain bapak) yang pada awal pendirian Kraton Demak giat sekali menggalang pembuatan kapal-kapal Jung disertai pengembangan lahan-lahan pertanian dan perniagaan, sehingga dalam waktu relative singkat membuat Demak menjadi kuat.
- Penguatan dan pengembangan Demak ke wilayah bang-bang wetan atau Jawa Timur pada jaman Raden Trenggana atau Sultan Syah Alam Akbar III adalah bagian dari pengembangan sector agraris saat itu.
- Selanjutnya pemindahan Demak ke Pajang dan disusul munculnya Mataram Islam semakin memperkuat atau memperjelas betapa sector agraris menjadi lebih dominan, dan seolah malahan membuat cita-cita Negara Maritim terabaikan



- Kemerdekaan Indonesia yang berdasarkan wilayah daratan seolah menjadikan Indonesia itu menguasai bekas jajahan VOC, sehingga nampaknya Indonesia melupakan aspek-aspek kelautan yang pernah diimpi-impikan oleh para pendahulu
- Selanjutnya dengan dideklarasikannya Deklarasi Djuanda, maka hal itu membuat wilayah Indonesia semakin luas, karena wilayah Indonesia juga meliputi lautan, namun nampaknya hingga kini dunia kemaritiman atau kelautan belum banyak digarap secara baik.

Kiranya bertolak dari uraian tersebut diatas itulah, maka tulisan tentang prospek pengembangan SDM Dive Medic Technician ini ditulis.



# *PEMBAHASAN*

Kini di jaman Indonesia merdeka sejak 17 Agustus 1945 hingga kini tahun 2014, nampaknya aspek-aspek kelautan atau kemaritiman seolah menjadi benar-benar terlupakan, padahal di dalam laut itu tersimpan kekayaan yang tiada tara.

Dalam sejarah tutur atau legenda diceriterakan sebagai berikut :

Bahwa di Lautan/ Perairan itu bersemayam:

1. Kanjeng Ratu Kidul
2. Nabi Khidir
3. Sang Hyang Baruna
4. Dsb

Paling tidak uraian tersebut diatas memberikan perlambang bahwa sebenarnya banyak ranah-ranah atau matra-matra yang sudah disodorkan oleh para leluhur kepada para anak dan cucu, namun hingga kini seolah semuanya menjadi terlupakan atau terabaikan.

Kiranya isyarat-isyarat dari para leluhur tersebut diatas cukup jelas dan cukup mudah pula untuk dipahami, marilah melihat kenyataan sehari-hari yang telah dikerjakan oleh bangsa Indonesia hingga hari ini, yaitu bila mencermati UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN DAN UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT (UU-RI, 2009).

Dalam Undang-Undang Kesehatan Bab VI, pasal 47 & pasal 48 banyak berkaitan dengan program-program atau gagasan-gagasan tentang Maritim-Agraris dan Niaga (MAN), yaitu sebagai berikut :

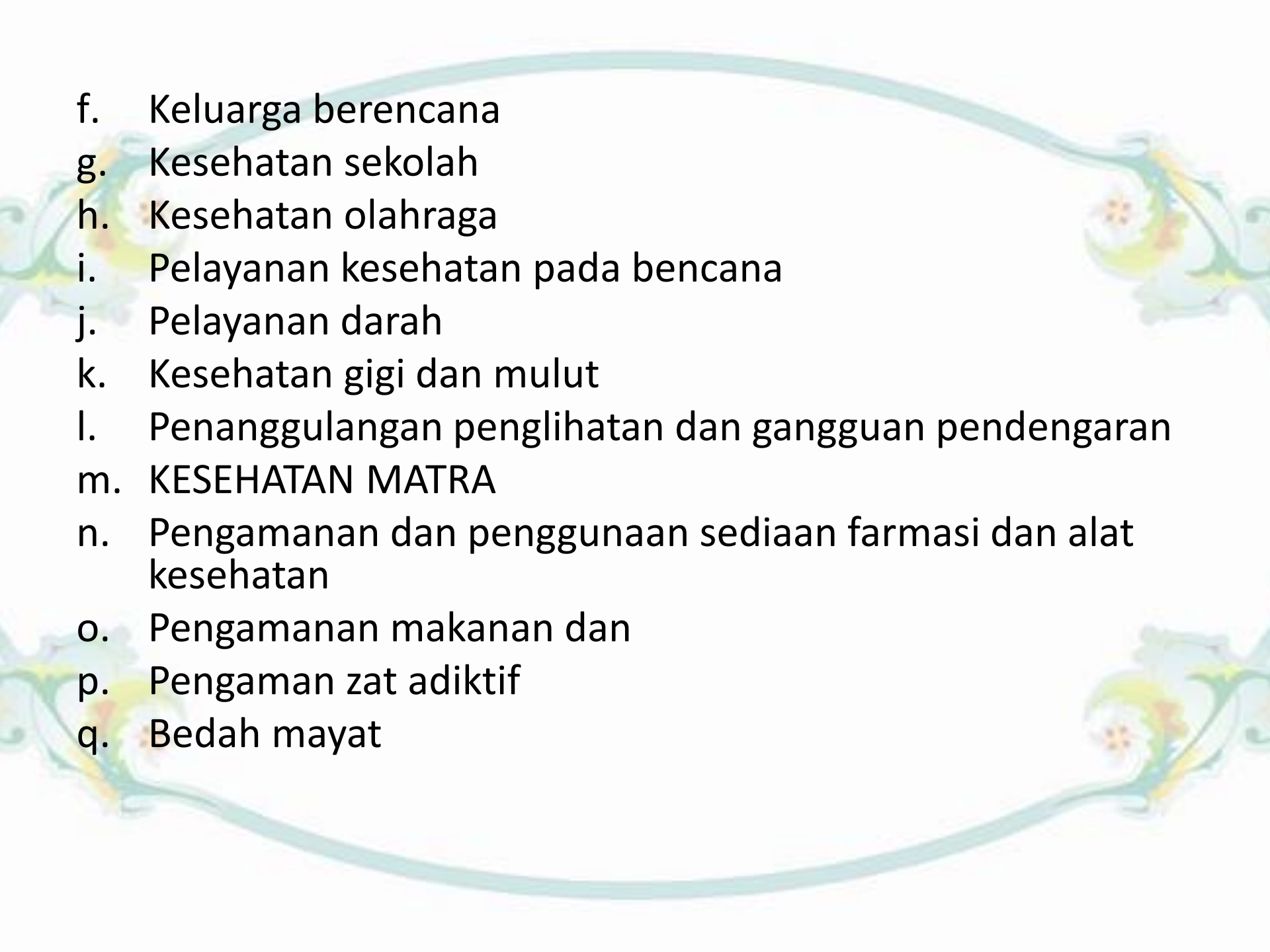
- Pasal 47

Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan PROMOTIF, PREVENTIF, KURATIF DAN REHABILITATIF yang dilaksanakan secara ter

- Pasal 48

Penyelenggaraan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 dilaksanakan melalui kegiatan : padu, menyeluruh dan berkesinambungan.

- a. Pelayanan kesehatan
- b. Pelayanan kesehatan tradisional
- c. Peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit (TIDAK BANYAK DILAKUKAN)
- d. Penyembuhan penyakit (INILAH KURATIF YANG PALING BANYAK DILAKUKAN) dan pemulihan kesehatan
- e. kesehatan reproduksi

- 
- A decorative border with a light green wavy line and floral motifs in shades of green, yellow, and white, framing the text on the left and right sides.
- f. Keluarga berencana
  - g. Kesehatan sekolah
  - h. Kesehatan olahraga
  - i. Pelayanan kesehatan pada bencana
  - j. Pelayanan darah
  - k. Kesehatan gigi dan mulut
  - l. Penanggulangan penglihatan dan gangguan pendengaran
  - m. KESEHATAN MATRA
  - n. Pengamanan dan penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan
  - o. Pengamanan makanan dan
  - p. Pengaman zat adiktif
  - q. Bedah mayat



- bila dicermati secara mendalam, maka terlihat beberapa kejanggalan-kejanggalan atau pengingkaran-pengingkaran atau mungkin lebih tepat untuk disebut sebagai “PENGABAIAN-PENGABAIAN” atau “KETIDAK-PEDULIAN” di bidang kesehatan, yaitu sebagai berikut :

## 1. PENGABAIAN PASAL 47

Disebutkan bahwa upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan :

- 1) promotif
- 2) preventif
- 3) kuratif
- 4) rehabilitatif

Yang dilaksanakan secara terpadu , menyeluruh dan berkesinambungan.

Padahal dalam wawasan teoritis dan ilmu kesehatan masyarakat yang dimaksud 5 (lima) tahap pencegahan atau the Five Level of Prevention yang dirumuskan oleh Leavel & Clark (Mukono, 2001; Slamet, 2001) adalah sebagai berikut :

1. Promotif (Health Promotion)
2. Preventif & Protektif (Health Prevention & Health Protection)
3. Kuratif (Medical Curation atau Early Diagnose & Prompt Treatment atau PENGENALAN PENYAKIT SECARA DINI DAN PENGOBATAN YANG TEPAT - CEPAT)
4. Disability Limitation (Pengurangan cacat atau kelemahan atau follow up penderita)
5. Rehabilitatif (Health/ Medical Rehabilitation atau Pemulihan atau pengembalian ke masyarakat)

Jadi “PENGABAIAN ATAU KETIDAK-PEDULIAN” di bidang kesehatan masyarakat adalah diabaikannya :

1. HEALTH PROTECTION atau PERLINDUNGAN KESEHATAN misalkan :

- pemakaian helm (Pelindung kepala di daratan, di lautan, di udara, dsb)
- pemakaian kelambu tidur
- pemakaian baju kerja (baju kerja di daratan, di lautan, di udara, dsb)
- pemakaian masker (Masker di daratan, di lautan, di udara, dsb)
- pemakaian celana kerja
- pemakaian ear plug
- pemakaian ear muf
- dan sebagainya

## 2. DISABILITY LIMITATION

Misalkan :

- follow up terhadap pasien yang sehabis menjalani pengobatan agar dapat mengetahui apakah pasien sudah sembuh atau mati.
- memantau pasien pasca operasi untuk mengetahui apakah fracture tulang kakinya sudah sembuh atau malahan terjadi dislokasi
- dan sebagainya

## 3. DALAM PRAKTEK

Terlihat bahwa dalam praktek sehari-hari yang banyak dilakukan adalah upaya-upaya kuratif, dan sedikitnya atau kurangnya pelaksanaan upaya-upaya PROMOTIF, PREVENTIF DAN REHABILITATIF.

## 2. PENGABAIAN PASAL 48

Dalam kaitannya dengan gagasan-gagasan tentang MAN, maka terlihat nyata sekali bahwa kesehatan matra itu disebutkan di Bagian keempat Belas Kesehatan Matra Pasal 97 dari Undang- Undang Kesehatan Republik Indonesia sebagai berikut :

## Bagian Keempat Belas

### Kesehatan Matra

#### Pasal 97

- 1) kesehatan matra sebagai bentuk khusus upaya kesehatan diselenggarakan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dalam lingkungan matra yang serba berubah maupun di lingkungan DARAT, LAUT dan UDARA
- 2) kesehatan matra meliputi kesehatan lapangan (DARATAN), KESEHATAN KELAUTAN DAN BAWAH AIR SERTA KESEHATAN KEDIRGANTARAAN
- 3) Penyelenggaraan kesehatan matra harus dilaksanakan sesuai dengan standard dan persyaratan
- 4) ketentuan mengenai kesehatan matra sebagaimana dimaksud dalam pasal ini diatur dengan peraturan menteri.

- Terlihat secara kasat mata bahwa matra-matra yang diabaikan atau kurang diperhatikan di bidang kesehatan adalah MATRA UDARA atau MATRA DIRGANTARA dan MATRA KEMARITIMAN atau KELAUTAN, padahal di bidang ilmu-ilmu kedokteran dan kesehatan yang terkait dengan keduanya sudah banyak diterapkan di Negara-negara maju, yaitu sebagai berikut :

## ILMU KEDOKTERAN/ KESEHATAN KELAUTAN

- a. Hiperbaric Medicine = Ilmu Kedokteran Kelautan
- b. Hiperbaric Nursing = Ilmu Keperawatan Kelautan
- c. Occupational Hiperbaric = Ilmu Kesehatan Kerja Kelautan
- d. Environmental Medicine Hiperbaric = Ilmu Kedokteran Lingkungan Kelautan
- e. Dan sebagainya

## ILMU KEDOKTERAN DIRGANTARA

- a. Aerospace Medicine = Ilmu Kedokteran Angkasa
- b. Medical Climatology = Ilmu Kedokteran Iklim
- c. Environmental Health Climatology = Ilmu Kesehatan Lingkungan Iklim
- d. Dan sebagainya



Selanjutnya terlihat jelas bahwa yang telah mengembangkan dan memanfaatkan ranah-ranah dirgantara dan kelautan di bidang kedokteran dan kesehatan hanyalah Negara-negara maju karena memang sejak semula negara-negara maju tersebut telah mengupayakannya, di lain pihak Negara Indonesia hanyalah mampu menuliskannya di dalam undang-undang dan legenda-legenda atau mitos-mitos saja.

Beberapa hal yang terkait bidang-bidang kesehatan/kedokteran dengan kedalaman lautan yang perlu dipertimbangkan adalah :

- hamparan sumber pangan : ikan, plankton, dan sebagainya
- bahan- bahan obat
- Terapi medik yang telah dikembangkan dalam :
  - ✓ Hiperbaric Medicine
  - ✓ Hiperbaric Nursing
  - ✓ Occupational Hiperbaric
  - ✓ dan sebagainya.

Jadi terlihat bahwa SDM untuk Dive Medic Technician masih kosong, padahal bila hal ini dikembangkan prospeknya tentu cerah.

A decorative border with a repeating pattern of stylized flowers and leaves in shades of blue, pink, and yellow, framing the central text.

## *SIMPULAN*

Prospek pengembangan Sumber Daya Manusia di bidang Dive Medic Technician amat cerah, khususnya bila matra kemaritiman akan dikembangkan.

## *DAFTAR PUSTAKA*

- UU Kesehatan RI 2009. UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMER 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN DAN UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT, Penerbit Citra Umbara, Bandung.
- Mukono, HJ 2001. PRINSIP DASAR KESEHATAN LINGKUNGAN, Airlangga University Press, Surabaya
- Slamet, Juli Sumirat 2001. KESEHATAN LINGKUNGAN, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.