Jurnal Penelitian Perhubungan Udara
WARTA ARDHIA

Pengawasan Kesehatan Bagi Pilot Di Indonesia

Health Surveillance for pilots at Indonesia

Susanti
Peneliti Pusat Penelitian dan Pengembangan Udara
e-mail : shanti.udara@gmail.com

INFO ARTIKEL

Histori Artikel :
Diterima : 1 Femruari 2012
Disetujui : 28 Februari 2012

Keywords:
Drugs, Pilot, Health Surveillance

Kata kunci:
Narkoba, Pilot, Pengawasan Kesehatan

ABSTRACT / ABSTRAK

Pilots in aviation an important role in the safety of passengers while in flight. A case of drug use by a pilot is considerably shocking the aviation world. Drug use by pilots certainly something that can not be tolerated, because pilots are responsibility for the safety of passengers. In an effort to realize comprehensive aviation safety, it required an assessment of health surveillance forms that has been the basis for pilothealth surveillance forms that has been the basis for pilot health appraisal. Analysis were conducted using descriptive method and results show the unavailability of an effective form of health surveillance for pilots due to solely relying on the government's role as a regulator to secure all aviation safety. It is expected that all parties including the government, privates, society and every flight practitioner will give their support.

Pilot dalam dunia penerbangan memegang peranan penting dalam keselamatan para penumpang selama berada dalam pesawat. Terjadinya peristiwa penggunaan salah satu narkoba oleh pilot sangat mengejutkan dunia penerbangan. Penggunaan narkoba oleh pilot tentu bukanlah hal yang dapat ditoleransi, karena tanggung jawab pilot atas keselamatan ratusan penumpang. Dalam upaya mewujudkan keselamatan penerbangan yang menyeluruh, diperlukan pengkajian terhadap pengawasan bentuk kesehatan yang selama ini menjadi dasar bagi penilaian kesehatan pilot. Analisis dilakukan secara deskriptif dan hasil analisis menunjukkan bahwa belum tersedianya bentuk pengawasan kesehatan yang efektif bagi pilot jika hanya mengandalkan peran pemerintah sebagai regulator untuk menjamin seluruh keselamatan penerbangan, diharapkan dukungan dari semua pihak, baik itu pemerintah, swasta, masyarakat serta para pelaku penerbangan itu sendiri.

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Dunia penerbangan telah dikejutkan dengan adanya peristiwa pemakaian narkoba oleh para awak pesawat.Seorang pilot maskapai penerbangan ditangkap karena mengkonsumsi narkoba. Sebelumnya juga telah ditangkap seorang pilot bersama seorang co-pilot dengan kasus yang sama, yakni tertangkap basah sedang berpesta shabu-shabu. Pilot tersebut didakwa atas kepemilikan dan penggunaan narkotika jenis sabu dan empat butir ekstasi.[1]

Hal ini tentu tidak bisa ditoleransi, karena tugas para awak pesawat terutama pilot bukanlah hal yang ringan, mereka membawa keselamatan dari puluhan bahkan ratusan penumpang di atas ketinggian tertentu dengan menggunakan pesawat. Seorang pilot dengan tanggung jawabnya menerbangkan pesawat menempuh ratusan kilometer tentu membutuhkan fisik dan kondisi yang prima, akan tetapi apabila hal tersebut tidak terpenuhi karena kelalaian bahkan mengancam keselamatan penumpang karena mengkonsumsi narkoba tentu hal ini sangatlah membahayakan. Diperlukan upaya yang lebih serius untuk mencegah hal seperti ini terulang dikemudian hari.

Mengacu pada Undang-undang no.1 Tahun 2009 tentang Penerbangan,[2] serta persyaratan tes kesehatan yang dikeluarkan oleh Kementerian Perhubungan, seorang pilot harus memenuhi syarat kesehatan untuk memperoleh lisensi, dan kemudian akan diperpanjang dengan melakukan evaluasi tes kesehatan setiap 6 bulan. Tes kesehatan tersebut meliputi kesehatan fisik, mata, gigi, berat badan dan tinggi badan serta kesehatan lainnya, termasuk tes narkoba.

Terjadinya peristiwa yang dilakukan oleh pilot dan co-pilot yang menkonsumsi narkoba menggarisbawahi apakah tes kesehatan yang diselenggarakan setiap 6 bulan sekali tersebut telah berjalan efektif, lalu mekanisme seperti apakah yang tepat agar kasus yang pernah terjadi tidak terulang. Sampai sejauh mana peran operator maupun regulator dalam menjamin keselamatan dan keamanan penerbangan tersebut?

Undang-Undang[2] telah mengamanahkan keamanan dan keselamatan kepada regulator dalam hal ini pemerintah maupun kepada operator, yang salah satunya adalah maskapai penerbangan.Peran operator maupun regulator disini sangatlah penting dalam mengatur dan menjamin kelangsungan keamanan dan keselamatan penerbangan.

Rumusan Masalah

Tugas utama seorang pilot adalah menjaga keselamatan penumpang, baik selama di bandara maupun di udara, tetapi dengan peristiwa yang terjadi pada pilot dan co-pilot yang mengkonsumsi narkoba menggarisbawahi apakah tes kesehatan yang diselenggarakan setiap 6 bulan sekali tersebut telah berjalan efektif, karena meski terlaksana tetapi tes tersebut masih memberikan peluangpenyalahgunaan narkoba. Dari

alasan tersebut ditariklah rumusan masalah dari kajian ini yaitu bagaimanakah pengawasan kesehatan yang efektif untuk mencegah penggunaan narkoba di kalangan pilot?

Tujuan dan Manfaat

Maksud penelitian ini adalah mendeskripsikan pengawasan kesehatan yang berlangsung terhadap para pilot, guna memenuhi standar keamanan dan keselamatan penerbangan.

Manfaat penelitian adalah memberikan wacana tentang bentuk pengawasan kesehatan pilot, guna memenuhi standar keamanan dan keselamatan penerbangan kepada pihak-pihak terkait.

BAHAN DAN METODE

Landasan Teori

Pilot adalah suatu profesi yang bertugas menerbangkan suatu pesawat dan memiliki kualifikasi dan lisensi untuk menerbangkan pesawat tersebut. Secara umum, terdapat empat macam pilot pesawat, yaitu : pilot pribadi, pilot pesawat/komersil/sipil, pilot militer, dan pilot pesawat ulang-alik. Pekerjaan sebagai pilot memiliki banyak tuntutan, tanggung jawab, dan kemampuan yang harus dipenuhi oleh pilot tersebut diantaranya menyangkut ketahanan fisik, kemampuan psikomotor, kognitif, hingga daya konsentrasi yang tinggi.[3]

Peraturan Keselamatan Penerbangan Sipil part 67 tentang Standar Kesehatan dan Sertifikasi,[4] menyatakan bahwa seorang pilot yang menginginkan lisensi maupun perpanjangannya memerlukan tes kesehatan menyangkut kesehatan fisik, organ dalam, mental dan kejiwaan yang baik, tanpa hal tersebut tidak dimungkinkan mendapatkan lisensi penerbangan.

Dari teori di atas dapat dikatakan bahwa tugas pilot sangat membutuhkan kemampuan kognitif dan konsentrasi tinggi yang berasal kondisi fisik yang sehat dan prima. Kondisi tersebut tidak akan tercapai apabila seorang pilot menempuh cara lain untuk memperolehnya, misalnya dengan mengkonsumsi zat-zat yang terlarang seperti narkotika. Selain hal tersebut akan berlawanan dengan hukum yang ada, juga akan membahayakan keselamatan penerbangan, karena efek yang dihasilkan dari narkotika tidak akan berjangka waktu lama bahkan berakibat pada penurunan kesadaran yang sangat drastis dari kondisi manusia yang normal.

Landasan Yuridis

Undang-Undang No. 1 Tahun 2009 Tentang Penebangan Pasal 53 menyatakan bahwa setiap orang dilarang menerbangkan atau mengoperasikan pesawat udara yang dapat membahayakan keselamatan pesawat udara, penumpang, barang, dan/atau penduduk atau mengganggu keamanan dan ketertiban umum atau merugikan harta benda milik orang lain. Lebih lanjut dalam pasal 54 menyatakan bahwa setiap orang yang berada di pesawat selama penerbangan dilarang melakukan perbuatan yang dapat membahayakan keamanan dan keselamatan penerbangan.

Konsekuensi dari pelanggaran ini dinyatakan akan dikenai sanksi yaitu berupa pembekuan sampai pencabutan sertifikat.[2]

Pengawasan kesehatan bagi personel penerbangan khususnya pilot dilakukan secara rutin oleh Direktorat Jenderal Perhubungan Udara Kementerian Perhubungan RI. Tes kesehatan tersebut dilakukan secara berkala setiap 6 bulan sekali.Untuk mengetahui penggunaan zat-zat terlarang dilakukan uji kesehatan melalui darah dan tes urine.Sedangkan bentuk pengawasan kesehatan yang dilakukan oleh para operator diserahkan kepada kebijakan manajemen operator itu sendiri.

Dalam PKPS,[4] dinyatakan tahapan untuk memperoleh sertifikasi kesehatan bagi personel penerbangan yaitu meliputi tes kesehatan :

1. Mata;
2. Telinga, hidung, tenggorokan dan keseimbangan;
3. Mental;
4. Neurologis;
5. Kardiovaskular;
6. Kondisi medis umum.

Dalam poin tes kesehatan mental terbagi menjadi :

1. Tak ada riwayat medis atau diagnosa klinis hal - hal berikut ini :
   - 1.1. Gangguan kepribadian yang cukup berat yang telah bermanifestasi secara berulang dengan tindakan nyata.
   - 1.2. Psikosis, yang dimaksud dengan psikosis dalam hal ini adalah suatu gangguan mental dimana :
     - 1.2.1. Individu telah menunjukkan adanya delusi, halusinasi, tingkah laku yang aneh atau tak teratur, atau gejala lain dari kondisi ini; atau
     - 1.2.2. Individu dianggap mungkin akan menunjukkan delusi, halusinasi, tingkah laku yang aneh atau tak teratur, atau gejala lain dari kondisi ini.
   - 1.3. Gangguan bipolar : Maniak dan atau jenis Depresi
   - 1.4. Ketergantungan subtansi/zat, kecuali jika ada bukti klinis yang memuaskan mengenai penyembuhan dari ketergantungan tersebut, termasuk tidak digunakannya zat tersebut selama tidak kurang dari 2 tahun sebelum pemeriksaan medis, yang disebut dalam substansi di bawahini :
     - 1.4.1. Subtansi termasuk : Alkohol; sedatif; dan hipnotik lainnya; *anxiolytics*; *opioids*; stimulan sistem syaraf pusat seperti kokain; *amphetamines* dan *acting sympathomimetics* serupa; halusinogen; *phencyclidine* atau *acting arylcyclohecylamines*; cannabis; inhalants dan obat-obat dan zat psikoaktif; dan

1.4.2. Ketergantungan subtansi adalah suatu kondisi dimana seseorang tergantung pada suatu substansi atau zat, selain tembakau atau minuman biasa yang mengandung *zanthine* (misalya : cafein) yang dibuktikan dengan :

1) Peningkatan toleransi;
2) Manifestasi gejala *withdrawal*;
3) Kerusakan kontrol penggunaan;
4) Penggunaan berlanjut walaupun ada kerusakan kesehatan fisik atau kerusakan sosial, pribadi atau fungsi pekerjaan.

2. Tak ada penyalahgunaan substansi dalam 2 tahun sebelum pemeriksaan medis terakhir yang didefinisikan sebagai berikut :
   2.1. Penggunaan substansi pada situasi dimana penggunaan substansi tersebut membahayakan secara fisik, jika telah pernah ada penggunaan substansi yang membahayakan fisik;
   2.2. Ada hasil *drug* test positif, tes ini dilakukan berdasarkan program anti *drug* atau program intern Dirjen Perhubungan Udara; atau
   2.3. Penggunaan suatu substansi, berdasarkan riwayat kasus dan penilaian medis yang kualifaid dalam hubungannya dengan substansi terkait, yang oleh pihak berwenang dinyatakan :
      a) Membuat orang tersebut tak dapat dengan aman melakukan tugasnya atau menggunakan hak - hak istimewa sesuai dengan sertifikat penerbang yang dimiliki atau ingin dimilikinya; atau
      b) Diduga dalam jangka waktu maksimum masa berlakunya sertifikat yang diinginkan atau yang dimilikinya, dapat membuat orang tersebut tak dapat melaksanakan tugasnya atau hak - hak istimewa sesuai dengan sertifikat tersebut dengan aman.

3. Tak ada gangguan kepribadian lain, *neurosis* atau kondisi mental lain, berdasarkan riwayat kasus dan penilaian medis yang kualifaid dalam hubungannya dengan kondisi, yang oleh berwenangdinyatakan :
   3.1. Membuat orang tersebut tak dapat dengan aman melakukan tugasnya atau menggunakan hak - hak istimewa sesuai dengan sertifikat penerbang yang dimiliki atau ingin dimilikinya; atau
   3.2. Diduga dalam jangka waktu 2 tahun setelah penemuan kasus

dapat membuat orang tersebut tak dapat melaksanakan tugasnya atau hak - hak istimewa sesuai dengan sertifikat tersebut dengan aman.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *deskriptif*, dengan tujuan untuk memberikan gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaandan permasalahan secara objektif yang bertumpu pada penelaahan kritis dan mendalam terhadap bahan-bahan pustaka yang relevan.

Pengumpulan data dilakukan dengan carapengumpulan literatur/telaah pustaka, pembacaan terhadap artikel, media massa, media elektronik dan lain sebagainya pada bulan Januari sampai dengan April 2012. Data yang ada dikumpulkan dan dicatat, kemudian dilakukan kategorisasi dan penelaahan data yang dilanjutkan dengan proses analisis-analisis dalam mencari jawaban dari rumusan masalah.

Telaah informasi dan datadalam kajian ini diperlukan sebagai sumber ide untuk menggali pemikiran atau gagasan baru, dan sebagai bahan dasar untuk melakukan deduksi dari pengetahuan yang sudah ada, sehingga dapat memecahkan masalah atau mengembangkan kesimpulan baru.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Jenis Narkotika dan Psikotropika yang sering disalahgunakan

Menurut Undang-undang No. 22 Tahun 1997 Tentang Narkotika, menyebutkan bahwa narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.[5]

Narkotika adalah bahan yang berasal dari 3 jenis tanaman Papaver Somniferum (Candu), *Erythroxyion Coca* (kokain), dan *Cannabis Sativa* (ganja) baik dalam bentuk murni maupun dalam bentuk campuran. Cara kerja narkotika adalah mempengaruhi susunan syaraf yang dapat membuat kita tidak merasakan apa-apa, bahkan jika anggota badan disakiti sekalipun karena semua bahan obatnya mempunyai efek kerja yang bersifat membiuskan/menurunkan kesadaran (*depresant*), merangsang stimulan, meningkatkan khyalan (halusinasinogen), serta ketergantungan (*dependece*), termasuk ke dalam kelompok narkotika adalah ganja, heroin (melalui suntikan), *putauw* heroin/morfin), kokain, dan opium.

Sedangkan psikotropika adalah bahan lain yang tidak mengandung narkotika, dan merupakan zat buatan/hasil rekayasa yang efeknya mempengaruhi atau mengubah keadaan mental dan tingkah laku pemakainya. Termasuk ke dalam golongan psikotropika adalah *ekstacy, demerol, speed, angel dust, sabu-sabu,BK, megadon*, dan *ipam*. Sedangkan golongan zat adiktif adalah zat-zat yang membuat ketagihan, yang

termasuk golongan ini adalah alkohol dan nikotin,[5] sedangkan jenis narkotika dan psikotropikayang sering digunakan adalah sebagai berikut :[6]

1. Sabu-sabu

   Nama aslinya *methamphetamine*. Berbentuk kristal seperti gula atau bumbu penyedap masakan. Jenisnya antara lain yaitu *gold river, coconut* dan kristal. Sekarang ada yang berbentuk tablet. Obat ini dapat di temukan dalam bentuk kristal dan tidak mempunyai warna maupun bau sehingga sering disebut dengan nama *Ice*, nama lain yang dikenal adalah *Quartz, Hirropon*. Obat ini juga mempunyai pengaruh yang kuat terhadap syaraf. Pemakai shabu-shabu akan mengalami ketergantungan yang berlangsung lama, yang mengakibatkan pemakai mengalami sakit jantung atau bahkan kematian. Dikonsumsi dengan cara membakarnya di atas aluminium foil sehingga mengalir dari ujung satu ke arah ujung yang lain. Kemudian asap yang ditimbulkannya dihirup dengan sebuah bong (sejenis pipa yang didalamnya berisi air). Air Bong tersebut berfungsi sebagai filter karena asap tersaring pada waktu melewati air tersebut. Ada sebagian pemakai yang memilih membakar sabu dengan pipa kaca karena takut efek jangka panjang yang mungkin ditimbulkan.

2. Ekstasi

   Ekstasi adalah salah satu obat bius yang di buat dalam bentuk tablet atau kapsul. Ekstasi dapat membuat pengguna memiliki energi yang lebih tetapi memiliki efek samping mengalami dehidrasi yang tinggi, sehingga akibatnya dapat membuat tubuh memiliki keinginan untuk terus bergerak.Beberapa orang yang mengkonsumsi ekstasi di temukan meninggal karena terlalu banyak minum air dikarenakan rasa haus yang amat sangat.Ekstasi akan mendorong tubuh untuk melakukan aktivitas yang melampaui batas maksimum dari kekuatan tubuh itu sendiri. Kekeringan cairan tubuh dapat terjadi sebagai akibat dari pengerahan tenaga yang tinggi dan berlangsung lama. Sedangkan nama lain dari ekstasi dikenal dengan sebutan *inex, I*, atau kancing. Bentuk ekstasi ada beberapa macam, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar 1 di bawah :[7]

Sumber : UNODC, 2012.

Gambar 1. Bentuk Ekstasi yang sering beredar di masyarakat

3. Ganja

Nama lain ganja adalah *Canabis Sativa* dapat dikategorikan sebagai obat yang mengurangi kegiatan sistem saraf(*depresan*) dan menimbulkan halusinasi(*halusinogen*). Ganja terbuat dari daun tanaman kanabis. Salah satu zat yang terdapat di dalam ganja adalah THC (*Delta 9 tetrahydrocannibinol*), THC-lah yang menyebabkan pengaruh yang mengubah suasana hati dan mempengaruhi cara orang tersebut dalam melihat dan mendengar hal-hal di sekitarnya.

Ganja dianggap sebagai '*gerbang narkoba*' karena seseorang yang memakai ganja memiliki resiko yang lebih besar untuk memakai zat-zat adiktif yang lebih keras.Berdasarkan hasil survey, sekitar 98% pemakai heroin bermula dari memakai ganja. Ganja dikenal juga dengan nama :*marijuana, grass, pot, weed, tea, Mary Janehemp, chasra, bhang, dagga, dinsemilla, ganja, cimenk, Gele*', *bakong, gendol,* daun, setun dan sebagainya. Hampir setiap daerah ataupun komunitas mempunyai nama-nama tersendiri.

4. Heroin

Heroin adalah obat bius yang sangat mudah membuat seseorang kecanduan karena efeknya sangat kuat.Obat ini bisa di temukan dalam bentuk pil, bubuk, dan juga dalam cairan.Heroin memberikan efek yang sangat cepat terhadap pengguna, secara fisik maupun mental. Apabila berhenti mengkonsumsi maka akan mengalami rasa sakit yang berkesinambungan. Heroin mempunyai kekuatan yang dua kali lebih kuat dari morfin dan merupakan jenis opiat yang paling sering disalahgunakan orang di Indonesia pada akhir - akhir ini. Heroin disebut juga dengan nama :*putaw, putih, bedak, PT, etep, siputih*.

5. Morfin

Morfin adalah hasil olahan dari opium/candu mentah.Morfin merupakan alkaloida utama dari opium (C17H19NO3).Morfin rasanya pahit, berbentuk tepung halus berwarna putih atau dalam bentuk cairan berwarna. Pemakaiannya dengan cara dihisap dan disuntikkan.

Berikut ini adalah gambar-gambar dari zat-zat yang disebutkan di atas.[8]

[8]

Sumber : penelusuran dengan google.com

Gambar 2. Zat-zat narkotika dan psikotropika yang sering disalahgunakan (dari kiri : sabu-sabu, ekstasi, ganja, heroin, morfin)

Dari kesemua obat narkoba dan psikotropika yang paling sering dilaporkan disalahgunakan oleh pilot adalah ekstasi dan sabu-sabu.[6]

Gejala pemakaian berlebihan bagi para penggunanya adalah :

a. Setelah 1 (satu) jam pemakaian adalah rasa gembira (*euphoria*), rasa harga diri meningkat, banyak bicara, kewaspadaan meningkat, denyut jantung cepat, pupil mata melebar, tekanan darah meningkat, berkeringat/rasa dingin, mual/muntah.
b. Dalam waktu 24 jam adalah *delirium*/kesadaran berubah, perasaan dikejar-kejar, perasaan dibicarakan orang, agresif, sensitif, dan timbul rasa bermusuhan, rasa gelisah, tidak bisa diam.

Sedangkan gajala putus obar bagi para penggunanya dampaknya adalah depresi, rasa lelah berlebihan, gangguan tidur, peningkatan mimpi.

Pemakaian Shabu dan Ekstasi oleh Pilot

Alasan pemilihan jenis narkoba yang dikonsumsi pilot yaitu shabu maupun ekstasi adalah tidak menunjukkan gejala fisik yang sama apabila mengkonsumsi narkoba jenis lain ataupun minuman keras, misalnya *sempoyongan*. Adapun alasan pemakaian jenis shabu dan ekstasi oleh para penggunanya adalah sebagai berikut :[9]

1. Tidak mengantuk dan lelah.

Beberapa pengguna menyebutkan pengguna sabu menjadi favorit bagi oknum pilot karena pengguna akan merasakan tidak mengantuk meski sampai dua hari dua malam, bahkan pengguna dapat merasakan seperti terisi tenaga baru dan tidak ingin untuk tidur. Ketika jam kerja sebagai pilot sangat padat, hal inilah yang dapat mempengaruhi pilot untuk mengunakan sabu, karena alasan tuntutan jam kerja yang padat.

2. Tidak bernafsu untuk makan.

Bagi beberapa pengguna, alasan lain adalah tidak bernafsu untuk makan. Alasan ini cukup bagi mereka karena bisa digunakan sebagai cara lain dalam berdiet. Penampilan yang baik dan tidak gemuk mungkin menjadi dambaan bagi beberapa orang.Perasaan selalu kenyang menjadi alasan tersendiri bagi para pengguna shabu untuk melawan kegemukan.

3. Tidak membuat jalan menjadi *sempoyongan*.

Berbeda dengan penyalahgunaan narkoba bentuk lain. Shabu tidak membuat para pengguna menjadi mabuk atau jalan menjadi tidak stabil/ *sempoyongan*.Berbeda dengan mabuk alkohol, pengguna masih dapat beraktifitas seperti biasa, baik itu berjalan, membaca, menulis, dan berbicara pun tidak *ngelantur*.

4. Tidak berbau menyengat.

Shabu tidak berbau menyengat seperti asap rokok maupun ganja. Berbeda dengan ganja yang dalam radius 20 km dapat tercium baunya, shabu-shabu tidak, meski dihisap secara beramai-ramai, tidak akan mengkontaminasi orang di sekitar yang tidak mengkonsumsi dalam suatu ruangan.

5. Tanda-tanda kondisi fisik yang mulai terpengaruh obat mudah untuk dideteksi.

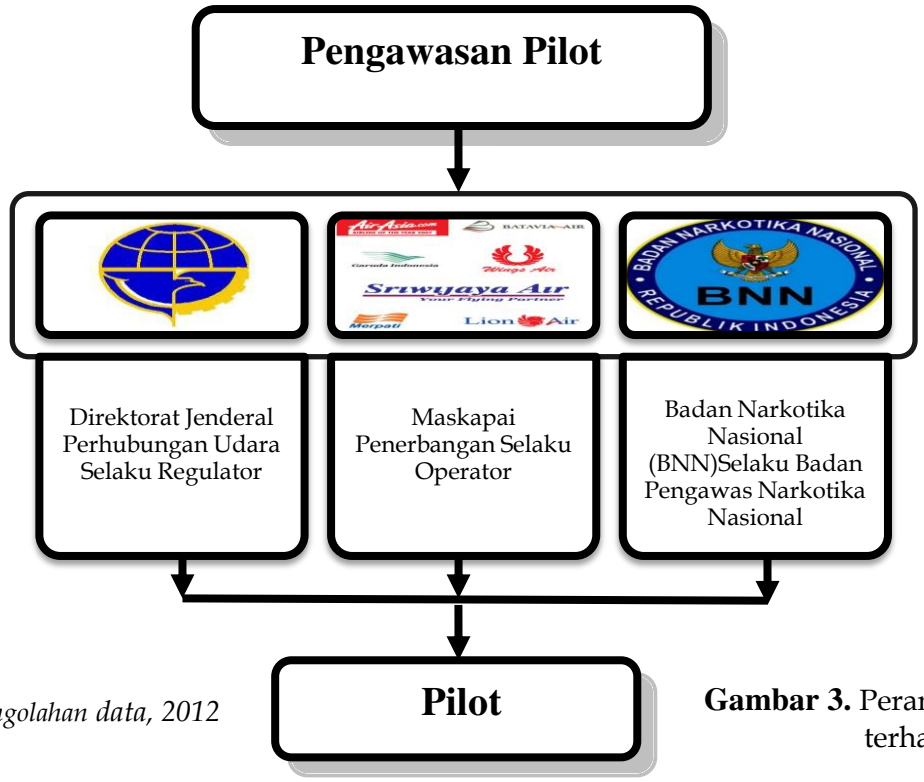
   Para pengguna menyatakan bahwa mereka hampir dapat merasakan ketika fisik mereka mulai terpengaruh obat, yaitu ketika tengkuk mereka mulai kesemutan. Inilah tanda bahwa para pengguna sudah memasuki tahap *fly*, tidak dapat dijelaskan sensasi yang terjadi ketika mereka memasuki tahap ini.
6. Tidak membuat *sakaw* atau ketergantungan.

   Beberapa pengguna menyatakan bahwa shabu-shabu tidak membuat mereka kecanduan seperti jenis-jenis narkotika yang lain. Bila penggunaan hanya dua sampai tiga kali masih bisa untuk dikendalikan.

   Dari alasan tersebut dapat dipahami bahwa peristiwa yang menimpa oknum pilot maskapai dapat terjadi karena lemahnya pengawasan tes kesehatan bagi pilot jika dilakukan hanya setiap 6 bulan sekali.

Tanggung Jawab Pengawasan Kesehatan Pilot

Peran Pemerintah adalah sebagai penanggung jawab utama keselamatan penerbangan tidak dapat dihindari jika berpegang pada UU no. 1 tentang Penerbangan, tetapi hal ini tentu membutuhkan peran maskapai penerbangan itu sendiri untuk mengawasi lebih baik lagi terhadap para pilot mereka. Jika dilihat unsur-unsur yang dapat membentuk pengawasan bentuk tes kesehatan bagi para pilot, maka dapat dilihat 3 unsur yang paling dominan yaitu pihak maskapai, pihak pemerintah, BNN, maupun pilot itu sendiri. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat peran ke 3 unsur tesebut pada gambar 3 di bawah ini.



Sumber : Pengolahan data, 2012

Gambar 3. Peran seluruh stake holder terhadap pilot

Peran Direktorat Jenderal Perhubungan Udara selaku regulator

a. Meningkatkan bentuk pengawasan tes kesehatan berkala dari setiap 6 bulan sekali menjadi minimal 2 bulan sekali.
b. Meningkatkan bentuk tes kesehatan khususnya narkoba yang digunakan yaitu tidak hanya tes urine tetapi alat tes yang lebih canggih, misal adalah tes dengan menggunakan rambut.
c. Pemberian sanksi yang tegas yaitu berupa pencabutan lisensi terhadap pilot yang terbukti mengkonsumsi narkoba.
d. Mengevaluasi kembali jam kerja pilot di setiap maskapai, dengan mengacu pada batas maksimal jam kerja pilot per hari, minggu maupun bulan yang harus ditaati oleh maskapai.
e. Membentuk kerjasama dengan pihak maskapai maupun BNN, dalam mengawasi tes kesehatan bagi pilot secara rutin.

Peran maskapai penerbangan selaku operator

a. Pemeriksaan tes kesehatan secara random (acak) dan berkala terhadap semua awak pesawat termasuk pilot maupun kru pesawat.
b. Meningkatkan jam lapor terbang dari semula 1,5 jam menjadi 2,5 jam. Hal ini penting guna menyiapkan diri dan terpantau sebelum terbang.
c. Memberlakukan kriteria jam kerja pilot yang tidak melebihi jam kerja seharusnya. Jam kerja yang ideal bagi pilot mengacu pada peraturan internasional terutama ketika menerbangkan pesawat adalah adalah 1 hari tidak melebihi 4,2 jam, 1 bulan maksimal 110 jam, dan 1 tahun 1.050 jam. Jam kerja pilot diharapkan tidak berbeda jauh dengan jam ideal tersebut demi menghindari kelelahan, stress dan tuntutan kerja yang berlebih.

Peran BNN selaku badan pengawas narkotika nasional

a. Melakukan koordinasi dengan Direktorat Jenderal Perhubungan Udara dalam melakukan pemantauan dan pengawasan tes kesehatan bagi pilot.
b. Melakukan kerjasama dengan maskapai maupun pilot dalam sosialisasi secara persuasi tentang bahayanya narkoba.

Peran ke-3 unsur tersebut memegang peranan penting, akan tetapi yang sangat berperan tentu saja pilot itu sendiri. Bagaimanapun pengawasan yang akan dilakukan jika kesadaran tentang bahaya narkoba bagi pilot itu sendiri tidak terbangun, tentu hal tersebut masih dapat meningkatkan peluang penyalahgunaan narkoba. Hal lain yang penting bagi pilot adalah pengaruh lingkungan pilot pengguna narkoba yang memerlukan benteng diri yang kuat terhadap pengaruh tersebut. Mengingat lisensi penerbangan yang tidak mudah didapat perlu pula kampanye tentang resiko pencabutan lisensi apabila pilot terbukti menggunakan narkoba. Terakhir, pemahaman bahwa sosialisasi keselamatan para penumpang yang berada di pihak pilot selama

menempuh perjalanan juga penting untuk dijaga dan dikembangkan, diharapkan kesadaran tersebut dapat meminimalisir pilot yang akan mengkonsumsi narkoba.

KESIMPULAN

Selama ini pengawasan tes kesehatan pilot sangat lemah karena hanya dilakukan 6 bulan sekali oleh satu instansi yaitu Direktorat Jenderal Perhubungan Udara, sehingga peluang untuk penyalahgunaan obat-obatan terlarang misalnya narkotika serta psikotropika sangat besar.

Setelah melakukan telaah terhadap literatur maupun data-data yang ada, dapat disimpulkan bahwa pengawasan tes kesehatan untuk pilot yang dilakukan hanya 1 kali setiap 6 bulan belum efektif karena pengawasan tersebut masih memberikan peluang penyalahgunaan zat-zat terlarang oleh pilot. Untuk menghindari hal tersebut di atas maka pengawasan tes kesehatan bagi pilot perlu untuk ditingkatkan. Bentuk yang efektif dari pengawasan ini adalah dengan melibatkan seluruh pihak yang berkaitan yaitu meliputi Direktorat Jenderal Perhubungan Udara selaku regulator, maskapai penerbangan selaku operator, Badan Narkotika Nasional selaku badan pengawas nasional untuk narkotika, dan pilot itu sendiri. Sinergi seluruh komponen ini diharapkan dapat meminimalisir penggunaan narkoba di kalangan pilot.

Perlu pula dilakukan pembenahan di dalam bentuk dan pelaksanan tes kesehatan bagi pilot. Pembenahan tersebut dari unsur pemerintah meliputi peningkatan tes kesehatan berkala, bentuk tes narkotika yang lebih bervariatif contohnya seperti tes rambut untuk mengetahui penggunaan zat-zat terlarang pada pilot dan pemberian sanksi yang tegas apabila terdapat bukti pilot yang mengkonsumsi narkoba.

Pihak manajemen maskapai juga perlu untuk meningkatkan pengawasan terhadap pilot dengan melakukan tes kesehatan secara random (acak) dan berkala, evaluasi terhadap jam kerja pilot yang melampaui batas ketentuan.

Badan Narkotika Nasional sendiri memegang peranan dalam hal sosialisasi tentang bahaya narkoba dan kampanye penghindaran diri dari segala bentuk pengaruh lingkungan narkoba bagi pilot.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih dengan dibantunya pengumpulan data kepada para peneliti di lingkungan Pusat Litbang Perhubungan Udara Kementerian Perhubungan, serta Dr. Muhammad Hisyam, M.A., sebagai pembimbing dari LIPI yang telah mengarahkan penulis dalam menyusun karya tulis ilmiah ini.

DAFTAR PUSTAKA

[1]*Pilot Menggunakan Narkoba*. 2012. Detik.com, 4 Februari. (http://search.detik.com/search?hitsPerPage=10&query=pilot%20menggunakan%20narkoba&sortb

y=time&start=10&site=&siteid=3&kanal=&location=&keyword=&keywordor=&fromdate=&todate=, diakses 15 Februari 2012)

[2]Pemerintah Republik Indonesia.2009. *Undang-Undang No. 1 Tentang Penerbangan*. Jakarta: Kementerian Perhubungan Republik Indonesia. 267, hlm.

[3]Alhial, Rendi.2007.*Pengalaman Pilot In Command dalam Menyelamatkan Pesawat dari Situasi Krisis*. Skripsi, Fakultas Psikologi. Depok: Universitas Indonesia.

[4]*Peraturan Keselamatan Penerbangan Sipil (PKPS) part 67 Tentang Standar Kesehatan dan Sertifikasi*. ___. Jakarta: Ditjen Perhubungan Udara.

[5]Pemerintah Republik Indonesia. 1997. ***Undang-Undang No. 22*** *Tentang Narkotika.*Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

[6]Badan Narkotika Nasional. (http://www.bnn.go.id/portal/, diakses Maret-April 2012).

[7]United Nations. 2006. *Pattern and Trend of Amphetamine – Type Stimulants (ATS) and Other Drugs of Abuse In East Asia and The Pacifik 2005.*BNN (http://www.bnn.go.id/portal/, diakses Maret-April 2012). 138 hlm.(http://www.google.co.id/imghp?hl=id&tab=wi, diakses 20 Maret 2012)

[9]Don Kardono. 2012. *Sensasi terbang*. Investor Daily. Februari.

Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia. 2012. *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah*. Jakarta: LIPI.