

Sebuah Cuplikan Buku

**MELINTASI 100 TAHUN ILMU BEDAH INDONESIA
dari Jejak Sejarah sampai Torehan Tinta Emas**

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

Undang-undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta

- (1) Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 Ayat (1) Huruf i untuk Penggunaan Secara Komerstrial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 100.000.000 (seratus juta rupiah).
- (2) Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 Ayat (1) Huruf c, Huruf d, Huruf f, dan/atau Huruf h untuk Penggunaan Secara Komerstrial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
- (3) Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 Ayat (1) Huruf a, Huruf b, Huruf e, dan/atau Huruf g untuk Penggunaan Secara Komerstrial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).
- (4) Setiap Orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah).

Sebuah Cuplikan Buku

MELINTASI 100 TAHUN ILMU BEDAH INDONESIA

dari Jejak Sejarah sampai Torehan Tinta Emas

- Dr. dr. Sonar Soni Panigoro, SpB(K) Onk M.Epid, MARS
- Dr. dr. Toar J.M. Lalisang, SpB KBD
- Dr. dr. Yefta Moenadjat, SpBP(K)

- Rushdy Hoesein
- Imelda Bachtiar
- Rudi Pekerti



RSCM

Sebuah Cuplikan Buku

**MELINTASI 100 TAHUN ILMU BEDAH INDONESIA
dari Jejak Sejarah sampai Torehan Tinta Emas**

Hak Cipta 2019@Departemen Ilmu Bedah FKUI-RSCM,
Rushdy Hoesein, Imelda Bachtiar dan Rudi Pekerti

Pertama kali diterbitkan dalam bahasa Indonesia
oleh Departemen Ilmu Bedah FKUI-RSCM pada Desember 2019

Penyunting: Imelda Bachtiar
Perancang sampul: Hendra

Hak cipta dilindungi oleh Undang-undang
Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian
atau seluruh isi buku ini tanpa ijin tertulis dari Penerbit

xx + 94 hlm.; 15 cm x 23 cm

Isi diluar tanggung jawab percetakan PT Gramedia, Jakarta

DAFTAR ISI

SEJARAH DAN TOKOH BEDAH INDONESIA DALAM 66 TAHUN/ Imelda Bachtiar	vii
Prakata: PAYUNG, IBARAT SUMBER DAYA MANUSIA/ Sonar Soni Panigoro	xi
Pengantar: BERAWAL DARI TRIGEDUNG DI JALAN DIPONEGORO 71 DAN SALEMBA 6 / Rudi Pekerti	xiii
PERKEMBANGAN PENDIDIKAN KEDOKTERAN DI INDONESIA	1
PENDIDIKAN ILMU BEDAH DARI MASA KE MASA.....	9
KISAH PENDIDIKAN PENGAJARAN ILMU BEDAH TJ. WIEBERDINK SP. BEDAH	15
PROKLAMASI KEMERDEKAAN REPUBLIK INDONESIA AGUSTUS 1945.....	21
SCIENCE.....	35
DAHAN ILMU BEDAH MENCABANG-RANTINGKAN SUB-SPELIALISASI ILMU BEDAH	41
MENGAMALKAN ILMU BEDAH PLASTIK & REKONSTRUKTIF DI INDONESIA/ R. Moenadjat Wiratmadja.....	81
KEPUSTAKAAN	93
RIWAYAT SINGKAT PENULIS.....	94



BALAI PERGOUDAN TINGGI K.L.
KAWARTEN BANGUNAN

SEJARAH DAN TOKOH BEDAH INDONESIA DALAM 66 TAHUN

Imelda Bachtiar¹

“Dalam rentang usia 66 tahun (1960-2016) tidak banyak diperoleh informasi populer tentang jejak sejarah, para tokoh dan tuturannya dalam kerja membangun dan menghidupkan pendidikan Ilmu Bedah di Indonesia.”

Pendidikan bedah di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia telah berlangsung lebih dari 60 tahun (1950-sekarang), meski sejarah mencatat cikal-bakal Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI) didirikan pada tahun 1919, yang artinya itu terjadi pada masa Hindia Belanda sedang kukuhnya mencengkeram kuku di bumi Indonesia. Tetapi, fakta ini kemudian selalu teringat bila kita merujuk sejarah dan mengingat betapa banyaknya dokter lulusan STOVIA -Sekolah Dokter

Jawa yang gedungnya sekarang menjadi museum Kebangkitan Nasional- ikut dalam derap menyuarakan perjuangan kemerdekaan. Salah satunya, kita pasti tak lupa pada Dr. Wahidin Soedirohoesodo, tokoh pengagas Boedi Oetomo. Pada masa itu, Boedi Oetomo adalah salah satu organisasi perintis kemerdekaan paling awal di negeri ini.

Dalam catatan sejarah Kolegium Ilmu Bedah Indonesia (<http://www.kibi.or.id/home/sejarah>) tertulis bahwa Pendidikan Ilmu Bedah di Indonesia diawali tahun 1889

² Imelda Bachtiar, S.IP M.Si. adalah penulis memoar dan pemikiran tokoh.

dengan kedatangan dokter spesialis bedah pertama dari negeri Belanda dr CH Stratz, kemudian diikuti oleh dr JA Koch, P Koefoed, HFP Maaslans, PH Schoonzeid, HC Van den Vrijhoef pada tahun 1894. Dilanjutkan pada tahun 1915 dr R Lesk dan dr Wieberdink yang mulai mengajar di STOVIA, dengan puncaknya pada tahun 1932 dr. T Reddingius diangkat menjadi guru besar ilmu bedah di Indonesia (IKABI 2004).

Sayangnya, di usia yang hampir sama dengan usia Republik Indonesia ini, tidak banyak diperoleh informasi populer tentang jejak sejarah, para tokoh dan tuturannya dalam kerja membangun dan menghidupkan pendidikan Ilmu Bedah di Indonesia.

Melintasi 100 Tahun Ilmu Bedah Indonesia, dari Jejak Sejarah sampai Torehan Tinta Emas yang cuplikannya sedang Anda baca ini, ditulis dengan semangat merekam, menyimpan, sekaligus menyebarluaskan sejarah Ilmu Bedah di Indonesia kepada kelompok penerus. Terutama untuk dokter-dokter muda, mahasiswa kedokteran, dan siapapun peminat ilmu kedokteran dan bedah di Indonesia, buku ini mengajak kita mencermati sejarah Ilmu Bedah

yang berawal dari sejarah Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI). Seperti layaknya kita tahu, FKUI dan RSCM bagai dua muka dalam sekeping mata uang.

Sebelumnya memang telah ada sebuah buku yang beredar cukup terbatas, berjudul *Sejarah Ilmu Bedah Indonesia* (Penerbit IKABI-Perhimpunan Dokter Spesialis Bedah Indonesia, 2004). Isinya lebih terpusat pada perkembangan organisasi profesi bedah. Sayangnya, buku ini beredar sangat terbatas di kalangan para anggota IKABI, peserta didik program studi Ilmu Bedah, FKUI atau Program Pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Bedah (Sp1-Ilmu Bedah). Buku tersebut akan menjadi rujukan penting bagi penulisan buku yang akan dikerjakan ini.

Maksud dan tujuan penulisan buku ini, untuk menghardirkan catatan sejarah serta penghargaan kepada para spesialis bedah di masa silam, sebagai tokoh-tokoh pahlawan pendidikan yang memperjuangkan perkembangan Ilmu Bedah di Indonesia. Tujuan berikutnya adalah mengingatkan generasi penerus sebagai bahan acuan dalam mengembangkan Ilmu Bedah di masa mendatang.

Penyusunan buku ini diilhami beberapa tahun silam, namun tidak sempat terlaksana karena terkendala oleh berbagai sebab; sementara para pendahulu-pendahulu sebagai saksi sejarah, telah mencapai usia lanjut dan sebagian besar telah berpulang ke Rahmatullah. Karenanya, tidak ada alasan untuk tidak segera memulai penyusunan buku dimaksud, sebagai sumbangsih Departemen Ilmu Bedah FKUI pada bangsa yang menghargai jasa para pahlawannya.

Penggagas dan penanggungjawab penulisan buku ini, seperti tertulis dalam sampul mukanya adalah **Dr. dr. Toar J.M. Lalisang, SpB.KBD; Dr. dr. Yefta Moenadjat, SpBP(K)** dan **Dr. dr. Sonar S. Panigoro, SpB(K)Onk, M.Epid, MARS**. Dokter Sonar sekaligus sebagai penulis kata pengantar, kini menjabat Ketua Departemen Ilmu Bedah FKUI/RSCM.

Beberapa tokoh dan para profesor Ilmu Bedah juga akan diwawancarai langsung. Tuturan panjang pengalaman akan mengisi bagian kedua buku, diantaranya dari Prof. Dr. Sjamsuhidajat Ronokusumo; Prof. Dr. Padmosantjojo, SpB, SpBS (K); Prof. Dr. dr. Arjono Djuned Pusponegoro, SpB (K)

BD; Prof. Dr. dr. Farid Anfasa Moeloek, SpOG (K); Prof. Dr. Djoko Rahardjo, SpB, SpU (K); Prof. dr. Akmal Taher, SpU (K), sampai beberapa dokter bedah yang masih relatif berusia muda dan aktif di era sekarang, juga para keluarga tokoh pendahulu. Kesemuanya mengisi buku ini dari sisi humanisme perjalanan ilmu bedah, yang bertujuan untuk membuka mata kalangan umum tentang tapak perjalanan 100 tahun Ilmu Bedah Indonesia.

Penulis pertama sekaligus pimpinan tim **Dr. dr. Rusdhy Hoesein. M.Hum** (lahir di Jatinegara Kaum, Jakarta, 4 Juni 1944), seorang dokter, sejarawan, dan kurator museum dan pemilik aneka arsip sejarah kemerdekaan Indonesia yang mumpuni. Dr. Rusdhy, seorang dokter dan sekaligus sejarawan yang menempuh pendidikan formal untuk ketiga gelar akademisnya ini di Universitas Indonesia. Penulis kedua **Imelda Bachtiar, S.IP., M.Si.** (lahir di Jakarta, 26 Februari 1971), yang paling muda dalam tim penulis, 10 tahun ini lebih dikenal sebagai penulis memoar dan pemikiran tokoh. Keduanya penulis lepas pada Penerbit Buku Kompas. Satu orang penulis lagi, **Dr. dr. Rudi Pekerti** (lahir di Wonosobo,

27 Februari 1947), juga seorang dokter senior yang gemar menulis memoar dengan perspektif sejarah. Buku terbarunya, *Berbagi Api Kehidupan, Memoar Rusdhy Hoesein, Dokter-Sejarawan-Kurator Museum* (Penerbit Buku Kompas, 2019).

Pertemuan pertama para pimpinan Departemen Medik Ilmu Bedah dengan tim Rusdhy Hoesein dilakukan pada 9 dan 10 September 2016, dilanjutkan pada 19 September 2019 dibentuk tim buku dengan struktur yang telah dipaparkan sebelumnya.

Pelindung tim ini sekaligus pemeriksa akhir produk berupa: buku kecil (akan terbit akhir Desember 2019) dan buku besar yang saya sampaikan di atas adalah Ketua Departemen Ilmu Bedah FKUI-RSCM, DR. dr. Sonar Soni Panigoro, SpB(K) Onk, M.Epid, MARS. Sedangkan, dua nama penggagas yang lain yang tertulis pada sampul buku adalah Prof. Dr. Toar J.M. Lalisang, SpB.KBD dan Dr. dr. Yefta Moenadjat, SpBP(K).

Buku ini memuat sejarah perkembangan ilmu bedah di Indonesia dari masa ke masa (1920-2016), disertai tokoh-tokoh yang berperan dalam setiap masanya. Terbit dalam dua buku. Pertama, buku kecil yang ada di tangan

Anda ini yang tebalnya sekitar 100 halaman, dan kedua, buku sebenarnya yang akan merujuk pada beberapa buku penting tentang sejarah Ilmu Bedah dan wawancara langsung dengan tokoh yang masih ada sampai saat ini.

Kami mengharapkan buku ini akan dibaca dan disambut gembara oleh generasi penerus baik itu mahasiswa/peserta didik Program Pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Bedah (Sp1-Ilmu Bedah), Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia dan Fakultas Kedokteran di seluruh Indonesia. Kemudian juga disambut baik oleh segenap “Warga Bedah”, yaitu anggota perhimpunan profesi bedah Indonesia, yang sampai saat ini jumlahnya kurang lebih 5.000 orang anggota. Kelompok lain yang dapat diharapkan akan tersentuh oleh buku ini, adalah pemerhati sejarah pendidikan di Indonesia, khususnya Sejarah Pendidikan Ilmu Bedah, dan masyarakat awam pecinta sejarah, khususnya sejarah Ilmu Kedokteran di Indonesia.

Demikianlah, sejarah selalu diingat dan menjadi warisan baik (*legacy*) untuk generasi selanjutnya, hanya bila ia ditulis. Selamat membaca! ❁

Prakata

PAYUNG, IBARAT SUMBER DAYA MANUSIA

Sonar Soni Panigoro¹

Gagasan penulisan buku tentang “Sejarah Pendidikan Bedah di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia” tentu saja perlu diwujudkan. Kita bisa belajar dari aneka pengalaman pembelajaran yang telah dilalui, sekaligus menetapkan posisi dahan ilmu bedah, beserta keberadaan pengembangan aneka cabang dan ranting subspecialisasi bedah.

Seperti sesajak “Pohon Pengetahuan,” pada hakekatnya semua cabang dan ranting ilmu terhubung dengan dahan ilmunya, bahkan kepada induknya sang pohon ilmu pengetahuannya justru saling berhubungan secara bersama dan bergotong-royong, perlu disinergikan menghela kemajuan kita bersama.

Memang pada satu sisi kita perlu menajamkan dan mendalami sepenuhnya ilmu pengetahuan yang spesialisik dan subspecialistik sampai ke tahapan *empu-mastery level*. Namun, di sisi lain kita juga perlu mengingat penyandang penyakit perlu juga diterapi dan diberikan pencegahan secara holistik. Jika diamati dalam lingkup yang lebih luas, mungkin filosofinya cara bagaimana kita melaras unsur makrokosmos dan mikrosmos sehingga jadi selaras, seimbang menjaga kesehatan dan kehidupan kita.

Sudah barang tentu kita tak perlu terfiksasi dengan pencapaian dan tinta emas yang ditorehkan para pendahulu. Namun, bagaimana kita mencari terobosan baru menembus dan

² Dr. dr. Sonar Soni Panigoro, SpB (K) Onk, M. Epid, MARS adalah Kepala Departemen Medik Ilmu Bedah FKUI-RSCM

mengatasi tantangan masa kini dan mendatang.

Ibaratnya bila hujan tiba, kita memerlukan payung yang ringan, tetapi kuat menahan tiupan angin dan bermanfaat menepis air hujan agar kegiatan kita bisa tetap berlanjut. Payung, sebuah ibarat bagi sumber daya manusia.

Tantangan alam kehidupan global masa kini yang nirbatas, sehingga orang dapat saja berobat di mana saja dan kapan saja selama didukung sumber daya yang memadai. Tak ada pilihan, fenomena ini sudah terjadi. Pertanyaannya, bisakah kita mengubahnya menjadi tantangan bagi diri kita untuk segera berbenah? Kemudian, kita mencari talenta orang muda yang terbaik dan berbakat untuk mengembangkan dahan, aneka cabang dan ranting ilmu bedah, agar kita bisa maju dan berkembang.

Upaya ini tentu saja tidak bisa kita lakukan sendiri. Namun, harus secara bersama-sama kita galang dan memerlukan dukungan situasi lingkungan kebijakan politik, sosial, budaya, ekonomi. Pelayanan kesehatan yang kita berikan tidak saja bermanfaat bagi para pengguna atau warga yang diuntungkan, namun dapat tumbuh berkembang bagi bangsa dan negeri yang kita cintai ini.

Terima kasih, saya ucapkan kepada para sesepuh, senior, narasumber, kolega, staf bagian baik dosen maupun asisten bedah serta mahasiswa dan pengalamanan pembelajaran dari para penyandang penyakit yang telah kita bedah, tanpa mereka apa yang bisa tuliskan?

Khusus kepada para penulis dan penerbit yang mau dan telah menerbitkan buku ini, terima kasih. Sekali lagi, buku di tangan Anda barulah sebuah cuplikan. Selamat membaca. ❁

Pengantar

BERAWAL DARI TRIGEDUNG DI JALAN DIPONEGORO 71 DAN SALEMBA 6

Rudi Pekerti²

Bila kita ingin mengetahui tentang “Sejarah Tumbuh Kembang Bagian Bedah Fakultas Kedokteran Indonesia” maka tak pelak lagi kita bersama perlu melakukan telusur ke akar dan asal: pendidikan dokter atau “Sekolah Dokter Djawa”. Sekolah Dokter Djawa berdiri pada 1851 atas prakarsa Dr. Willem Bosch (1798-1874) seorang Indonesianis berkebangsaan Belanda. Beliau terpanggil menjadi pejuang kemanusiaan. Ia datang tiga kali ke Hindia Belanda-Indie, menjalankan tugasnya sebagai dokter bedah dan kemudian memperdalam ilmu penyakit tropis. Selanjutnya, ia menjadi Kepala

Jawatan Kesehatan Militer dan Sipil di Hindia Belanda- Indie.

Dr. Willem Bosch sebagai ahli bedah dan penyakit tropis sangat terpicu sewaktu membuat laporan ke pemerintah tentang wabah *diarrhea*, dan kondisi kesehatan yang buruk karena penduduk dipaksa menjalankan tanam paksa alaias ‘*kultuurstelsel*’ untuk menanam tanaman komoditi ekspor yang mengisi kocek pemerintah. Kemiskinan dan kekurangan padi (nasi) membuat penduduk kurang makan dan kondisi kesehatan penduduk sangat rentan terhadap serangan aneka wabah seperti tifus, cacar dan *diarrhea* yang menelan banyak sekali kematian penduduk (1846).

² Dr. dr. Rudi Pekerti MPH adalah dokter praktik, penyuka sejarah dan penulis memoar.



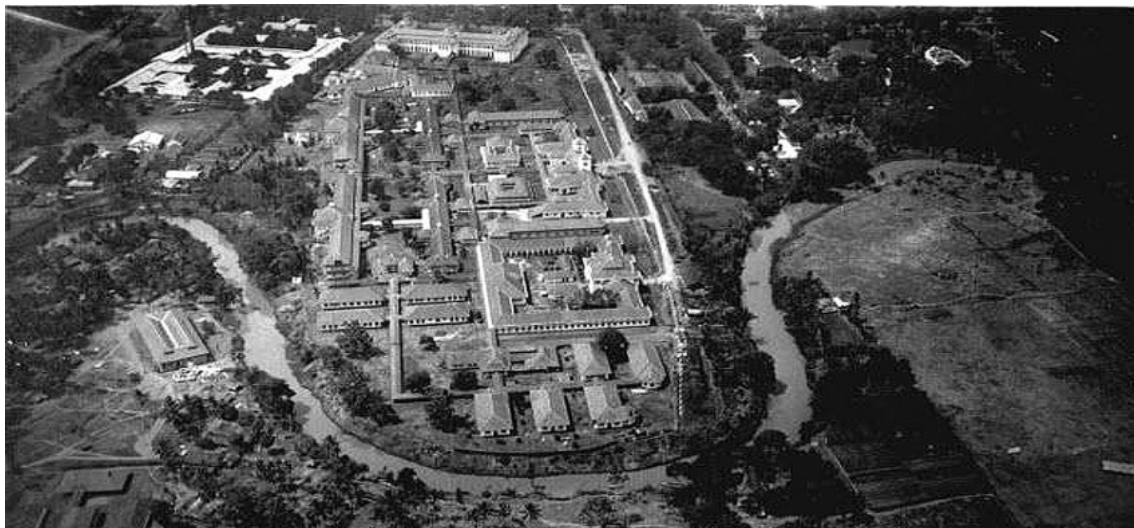
Gedung Pendidikan Dokter STOVIA, kini Museum Kebangkitan Nasional terletak di Jl. Prof. Dr. Abdurachman Saleh. Sumber: Galeri Foto Internet.

Sekolah Dokter Djawa merupakan pendidikan dokter bagi siswa kaum Bumiputera yang diselenggarakan di Rumah Sakit Militer di Hospitaalweg—kini RSPAD Gatot Soebroto yang terletak di Jalan Prof. dr. Abdurachman Saleh. Awalnya masa pendidikan dua tahun dan para lulusan dijadikan juru vaksinasi cacar. Dan program vaksinasi cacar pemerintah berhasil dilakukan dengan sukses.

Gedung pendidikan kedokteran STOVIA dibangun dari bantuan uang tripengusaha perkebunan tembakau yang tentunya merupakan hasil karya kerja para buruh petani di Sumatera Utara. Sementara pendidikan dokter kurikulum dan waktu pendidikan terus disempurnakan menjadi pendidikan dokter STOVIA (School tot Opleiding van Inlandshe Artsen),

sehingga yang menghasilkan dokter yang lengkap dan seutuhnya bertempat di Gedung STOVIA. Perjalanan kurikulum pendidikan terus-menerus disempurnakan, sehingga lama masa persiapan pendidikan berlangsung tiga tahun diikuti selanjutnya masa pendidikan dokter selama tujuh tahun. Perbaikan pendidikan dilakukan dengan merekrut tenaga pendidikan yang tetap dan asisten pendidik. Begitu pula pemenuhan sarana seperti ruang jenazah, laboratorium, ruang perpustakaan termasuk penyediaan asrama bagi para mahasiswa kedokteran.

Ternyata fasilitas praktek pendidikan klinis bagi pembelajaran kepaniteraan klinik mahasiswa STOVIA hanya memiliki jatah 10 tempat tidur di rumah sakit militer. Diupayakan penambahan tempat praktek memanfaatkan Rumah Sakit Stadsverband Hospitaal di Glodok, Batavia. Namun secara beriringan jumlah mahasiswa yang masuk mencapai 200 mahasiswa, sehingga tetap memerlukan tambahan fasilitas,



Lokasi Tragedung di Kawasan Terpadu, Gedung Rumah Sakit Centraale Burgerlijke Ziekenhuis di Jl. Diponegoro 71. Gedung Institute Eijkman dan Gedung Pendidikan Kedokteran STOVIA di Jl. Salemba 6
Galeri Foto Koleksi: Rushdy Hoesein

karena terjadi kesenjangan, antara pasokan mahasiswa dan ketersediaan fasilitas pendidikan.

Tragedung di Kawasan Jalan Diponegoro 71 dan Salemba 6

Pemerintah membangun tiga serangkai gedung di Kawasan Terpadu yaitu, Gedung Centrale Buregerlijke Ziekenhuis – CBZ yang berfungsi sebagai poliklinik, rawat jalan dan rawat inap untuk melayani kesehatan yang sangat strategis mudah dijangkau penduduk timur, utara, pusat Batavia- Jakarta sebagai pengganti rumah sakit Stad- sverband di Glodok -Kota yang ditutup.



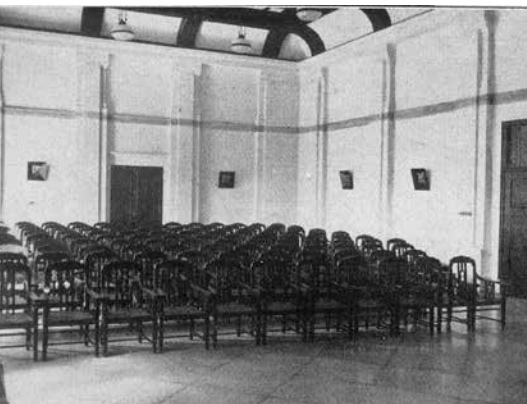
Galeri Foto Koleksi Rushdy Hoesein
Tampak Muka Samping Gedung Rumah Sakit Centraale Burgerlijke Ziekenhuis (Salemba) di Jalan Diponegoro 71, sebelumnya bernama Jalan Boulevard.

Rumah Sakit Pendidikan Centrale Burgerlijke Ziekenhuis kini Rumah Sakit dr Cipto Mangunkusumo merupakan ajang tempat praktek mahasiswa kedokteran STOVIA. CBZ didirikan pada 1919 di Jalan Boulevard, kemudian dinamakan Jalan Diponegoro 71.



Galeri Foto Koleksi: Rushdhy Hoesein
Gedung Pendidikan Kedokteran STOVIA, kini Fakultas
Kedokteran Universitas Indonesia di Jl. Salemba 6

Gedung baru Pendidikan Tinggi Kedokteran merupakan keberhasilan upaya advokasi yang sangat gigih yang sukses dilakukan oleh dr. J. Noorhoek Hegt sebagai Direktur Pendidikan STOVIA rentang masa bhakti (1906-1914), sehingga rencana pembangunan Gedung Sekolah Tinggi Hukum, urung dibangun.



Galeri Foto Koleksi; Rushdhy Hoesein
Ruang Kuliah Mahasiswa di Gedung Pendidikan
Kedokteran STOVIA di Jalan Salemba 6, Jakarta

Di rumah sakit pendidikan Centraale Burgerlijke Ziekenhuis-RSCM, para calon dokter bumiputera dididik. Pada awalnya pendidikan diberikan oleh para perwira kesehatan, lalu disempurnakan dengan diangkatnya para dokter spesialis dan guru besar serta para profesional yang *mumpuni* dalam aneka bidang ilmu kedokteran yang didukung dengan aneka fasilitas-kurikulum pembelajaran yang modern.

Para direktur pendidikan kedokteran STOVIA telah memberikan kontribusinya kepemimpinannya masing-masing. Namun, patut dicatat peran luar biasa yang telah dilakukan dr. Hermanus Frederik Roll yang menetapkan pendidikan dokter haruslah seutuhnya, bukan setengah-setengah agar para lulusan menjadi dokter bumiputera yang mandiri, sehingga mereka dapat berkarya di lapangan tugasnya melayani kebutuhan kesehatan masyarakat di Indie-Nusantara.

Bila kita menyimak sejarah perkembangan pendidikan dokter dunia juga menarik, ketika kebijakan pemerintah Inggris tidak ramah

menyediakan jenazah untuk praktek anatomi, maka mayoritas mahasiswanya hengkang ke Prancis. Begitu juga upaya dr. Roll mendatangkan jenazah dari Belanda dengan cara barter dengan menukarnya dengan kiriman satwa tropis dari Indie.

Pada awalnya pendidikan ilmu dasar anatomi, memiliki aneka kesulitan. Misalnya ketika jenazah yang didatangkan ke Indonesia menjadi rentan membusuk karena iklim tropis. Sehingga para pendahulu kita mencari jalan untuk melakukakan aneka percobaan cara mengawetkan jenazah sampai formalin dan teknik plastinasi ditemukan.

Sebenarnya, pemerintah memang sejak awal telah memposisikan pembangunan trigedung, yaitu: CBZ-Centraale Burgelijke Ziekenhuis; Lembaga Eijkman; STOVIA. CBZ kini Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo di Jalan Diponegoro 71 yang menjadi Rumah Sakit (Pendidikan) Umum Pusat Nasional bagi praktek mahasiswa kedokteran STOVIA yang menuntut ilmu di Gedung Pendidikan Kedokteran STOVIA- Kini Fakultas kedokteran Universitas Indonesia di Jalan Salemba 6.



Galeri Foto Koleksi: Rushdy Hoesein
Praktikum Ilmu Anatomi Menggunakan Mikroskop
Bagi Mahasiswa STOVIA 1926

Ada pun pendidikan kedokteran, maupun pendidikan ahli bedah tentu harus memiliki dasar pendidikan preklinis yang kokoh, antara lain penguasaan kompetensi ilmu dasar kedokteran seperti anatomi, faal, histologi, biokimia. Ini sangatlah diperlukan sesuai perkembangan dahan ilmu bedah dan ranting-ranting pengetahuan dan keterampilan ilmu bedah tulang, onkologi dan ranting bedah lainnya.

Sejak tahun 1950-60an tindakan bedah perlu dibantu dokter ahli bius atau para perawat anestesi. Namun, tanggung jawab tetap diemban oleh dokter ahli bedah. Selanjutnya, digagas pengembangan Sub-Divisi Anestesi Bagian Bedah. Perintisnya adalah dr. M. Kelan



Galeri Foto Koleksi: Rushdy Hoesein

Institute Eijkman kini dilestarikan jadi Gedung Lembaga Eijkman Laboratorium Kedokteran dan rujukan kasus CBZ, kini tempat Riset Biologi Molekuler

SpAn yang melakukan studi ke University of Minnesota (1954) dan dr. Oentoeng Kartodisono (1956). Mereka kemudian mendirikan Departemen Anestesiologi RSCM-FKUI bersama dengan dr. Muhardi Muhiman, dan dr. Noto Afiah Djajasamita serta dr. Ade Kasid (1967)

Keutuhan pelayanan bedah yang dilaksanakan para ahli bedah di dalam ruang bedah rumah sakit juga memerlukan bantuan para perawat medikal bedah. Selain itu tetap dibutuhkan para perawat yang mempunyai kompetensi melakukan perawatan yang mumpuni bagi para pasien pascabedah. Semua upaya ini perlu secara holistik dilakukan secara terpadu untuk

memastikan tim pembedahan berjalan sukses yang diikuti perawatan pascabedah yang sukses. Akhirnya, pasien dapat pulang tersenyum dengan sehat walafiat dapat kreatif berkarya.

Tantangan dan Harapan Peningkatan Kompetensi Empu Sumber Daya Manusia 2045

Telah kita tapaki suka duka “Seabad Perjalanan Kehidupan Pendidikan Kedokteran Universitas Indonesia - Rumah Sakit Pendidikan dr. Cipto Mangunkusumo”

Ada pun triperan “Unit Bedah” Rumah Sakit Pendidikan Centraale Burgerlijke Ziekenhuis (1919) yang menjadi Rumah Sakit Umum Pusat Nasional dr. Cipto Mangunkusumo (1964) yang menjadi ajang tempat pendidikan bagi para mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, maupun pendidika ahli bedah dan aneka Ranting Sub-Spesialisasi Bagian Bedah, kini telah menapaki seabad perkembangan perjalanan sejarah kehidupannya (1919-2019).

Tantangan telah menanti Indonesia. Saatnya kita harus menyongsong perkembangan ilmu pencangkokkan organ serta

temuan eksponensial dalam teknologi informatika serta ilmu biologi molekuler dan genetika yang sangat pesat dan menjanjikan. Ini khasanah pengembangan ilmu kedokteran dan kesehatan manusia pada era kehidupan insani kini dan mendatang.

Kita semua harus bekerja sama, termasuk dengan para sejawat dokter kesehatan masyarakat, IDI dan kolegium beserta kawan-kawan di pemerintahan dan legislatif. Kesemuanya agar kita bisa melakukan advokasi perubahan kebijakan dan debirokratisasi sehingga Indonesia memiliki modal dan daya saing lebih yang kompetitif termasuk pemerintah perlu melakukan perubahan dalam pendidikan SDM kedokteran Indonesia yang kompetitif serta penurunan perpajakan peralatan kedokteran, sebagai modal awal Indonesia menjadi pemimpin di dalam dunia kedokteran



Galeri Foto Koleksi: Rushdy Hoesin
Aneka Bangsal di Rumah Sakit Pendidikan Centrale
Burgerlijke Ziekenhuis Kini Rumah Sakit dr. Cipto
Mangunkusumo

dan kesehatan di ASEAN yang mendunia.

Harapannya, pendidikan kedokteran yang terus tumbuh dan berkembang mampu memandu menapaki perjalanan seabad kehidupannya dari tahun 1919, bahkan melintasi tahun 2019 menuju Era Indonesia Emas pada tahun 2045. Semua secara terpadu terbang melayang bagaikan burung elang rajawali sesuai prediksi AIPI, ketika Republik Indonesia merayakan seabad kemerdekaannya. ❁



BALAI PERGOUDAN TINGGI K.L.
KAWARTENGA BANGUNAN

PERKEMBANGAN PENDIDIKAN KEDOKTERAN DI INDONESIA

Sebenarnya pada awalnya para pengajar “Sekolah Dokter Djawa” adalah para dokter perwira militer. Tugas pokok sebagai dokter militer dan pendidikan dilaksanakan di rumah sakit militer, kini Rumah Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto pada zaman Hindia Belanda-Indie. Umumnya, para dokter merupakan alumni sekolah dokter di Belanda yang memiliki kompetensi dan wewenang praktek sebagai dokter bedah. Namun, para dokter bedah yang bekerja di Indie diizinkan untuk melakukan dwifungsi dengan sekaligus melakukan praktik rangkap juga sebagai dokter internis.

Pendidikan klinis bagi para mahasiswa kedokteran antara lain dilakukan di Stadsverband Hospitaal, Glodok Jakarta, kemudian barulah dipindah-



Galeri Foto Koleksi: Rushdy Hoesein
Rumah Sakit Statsverband, Glodok, Batavia

kan ke Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (1919) yang dikenal dengan nama *Centraal Burgerijke Zieken-Inrichting* (CBZ) efektif pada tahun 1920 dan rumah sakit Stadsverband di Glodok ditutup. Diselenggarakan pendidikan dokter STOVIA pada 1902 - 1927 dengan lama pendidikan dokter menjadi delapan

tahun dan lulusannya diberi gelar Indische Arts. Sementara itu didirikan pendidikan dokter *Nederlands Indische Artsen School*-NIAS di Surabaya pada 1913 dengan lama studi sepuluh tahun.

Geneeskundige Hoogeschool-GH yang resmi dibuka pada 16 Agustus 1927 oleh Pemerintah Hindia Belanda didasarkan surat keputusan untuk menggantikan pendidikan kedokteran STOVIA. Lama pendidikan berlangsung tujuh tahun, sedangkan persyaratan masuk pendidikan, calon mahasiswa harus memiliki ijazah AMS atau HBS yang setara dengan ijazah Sekolah Menengah Atas. Para lulusan diberikan gelar Arts. Khusus mengenai kompetensi lulusan GH, setara dengan kompetensi lulusan pendidikan dokter di Belanda. Para mahasiswa kedokteran STOVIA pun meleburkan diri ke sekolah *Geneeskundige Hogeschool*-GH. Sayang pada masa pendudukan Jepang 1942-1945 seluruh perguruan tinggi ditutup! Namun atas prakarsa mantan mahasiswa kedokteran NIAS, Surabaya dan Prapatan 10, Jakarta. dibukalah Sekolah Tinggi Kedokteran-Ika Daigaku di Jakarta pada 1942

Upaya Belanda menunjukkan eksistensinya di bidang pendidikan.

- Pendirian Noord Universiteit 1946 oleh NICA

Pendirian Noord Universiteit van Nederlandsch Indie pada 21 Januari 1946 oleh Petrus Adrianus Kerstens Direktur Jawatan Pengajaran dan Agama yang mewakili *Nederlandsch Indië Civil Administratie*-NICA. Ini merupakan upaya menunjukkan kembali eksistensi Pemerintahan Sipil Hindia Belanda di bidang pendidikan. Pembukaan Nord Universiteit dilakukan di Kapel *Tjikiniziekenhuis*- kini Rumah Sakit Cikini yang terletak di Jalan Raden Saleh, Jakarta.

Ada pun pelaksanaan kuliah dilakukan di ruangan dan Kapel Rumah Sakit Tjikini, sedangkan kapasitas praktek menggunakan kapasitas rumah sakit yang baru diperluas menjadi 350 tempat tidur. Sudah barang tentu, perkuliahan tidak dapat dilangsungkan di Gedung Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Jalan Salemba Raya No. 6 yang pada saat yang bersamaan

itu digunakan Perguruan Tinggi Kedokteran Republik Indonesia. Noord Universiteit dipimpin oleh Prof. Dr. P. M. van Wulfften Palthe Guru besar Psikiatri dan Neurologi Fakultas Kedokteran; Prof. Dr. Alfred de Waart guru besar Fisiologi Fakultas Kedokteran dan Prof. Dr. Cornelis Douwe de guru besar Ilmu Dasar dan Kedokteran Klinik.

- Pendirian Pergoeroean Tinggi Repoeblik Indonesia 1946 oleh Pemerintah RI dan Cabangnya

Semasa rentang waktu pepe-rangan 1945-1949 didirikanlah Pergoeroean Tinggi Repoeblik Indonesia tepatnya pada 1946. Strategi lokasi pendidikan kedokteran dipencar di Jakarta, Solo, Klaten, Malang. Upaya ini dilakukan untuk mengantisipasi seandainya bila salah satu cabang pendidikan kedokteran ditutup, maka cabang yang lain masih dapat melanjutkan kesinambungan pendidikan kedokteran di Indonesia.

Tiga bulan kemudian, pada 19 Maret 1946 NICA mengambil alih Gedung Fakultas Kedokteran, sehingga pelaksanaan kuliah di Perguruan Tinggi

Kedokteran Republik Indonesia terpaksa berpindah ke rumah-rumah para guru besar pribumi untuk melanjutkan pembelajaran.

Sementara itu pemerintah Belanda mendirikan "Faculteit der Geneeskundige (FdG) Universiteit van Indonesische" di Jakarta pada 1947. Cabang yang didirikan adalah "Fakulteit Kedokteran Jakarta" Surabaya" pada 1950.

- Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia 1950

Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia berdiri pada 1950 sebagai hasil peleburan dari Perguruan Tinggi Kedokteran (PTK), Balai Perguruan Tinggi Republik Indonesia dan *Faculteit der Geneeskundige (FdG) Universiteit van Indonesische*, sekaligus rumah sakit CBZ yang sudah bernama Rumah Sakit Oemoem Nasional pun diubah menjadi Rumah Sakit Umum Pusat.

Pada 1955, Indonesia kekurangan dokter dan tambah runyam ketika semua dokter dari Belanda Indonesia untuk pulang kembali ke negaranya. Ini terjadi

sewaktu hubungan antara Indonesia dan Belanda menjadi merebak dan meruncing, karena persoalan Papua (Irian Barat) yang masih belum tuntas sejak 1949.

- Terobosan Dekan FKUI Prof. dr. Sujono Djuned Pusponegoro 1955

Terobosan dilakukan Prof. dr. Sujono Djuned Pusponegoro yang diangkat sebagai Dekan FKUI. Ia berprakarsa mengubah sistem pendidikan lama yang bebas model pendidikan dokter zaman Belanda. Intinya, para mahasiswa diperbolehkan mengatur sendiri waktu ujian mereka, setelah mahasiswa siap, kapan siapnya? Dampak penurunan ujian mengakibatkan jumlah lulusan hanya sekitar 20–30 dokter saja tiap tahunnya. Apalagi penambahan jumlah lulusan SMA mengakibatkan calon mahasiswa kedokteran meningkat jumlahnya, sehingga sesaat tercatat jumlah mahasiswa tingkat I jumlahnya mencapai 685 mahasiswa, dampaknya banyak siswa gagal di tingkat satu.

Tambahan pula sistem pendidikan lama lebih terfokus

pada upaya pendidikan kedokteran kuratif, sedangkan, pengetahuan pendidikan ilmu kesehatan masyarakat, pencegahan dan gizi uang merupakan ilmu dasar rumpun kesehatan masyarakat terabaikan. Lagi pula kebutuhan Indonesia akan pasokan jumlah dokter sangat mendesak untuk mengisi pemerataan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Terobosan solusi cerdasnya dilakukan pada 12 Maret 1955 berupa penandatanganan MOU – Nota Kesepakatan yang merupakan nota kerja sama antara Universitas Indonesia yang diwakili Prof. dr. Sujono Djuned Pusponegoro dan School of Medicine University California San Fransisco diwakili Dean Smith.

Selanjutnya dirampungkanlah "Kurikulum Pendidikan Kedokteran Terpimpin atau Guided Study". Kerjasama ini mendatangkan guru dari Amerika Serikat untuk memberikan kuliah di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Sebaliknya, ratusan staf pengajar FKUI/RSCM dikirimkan melakukan studi kedokteran di California.

Dampak perubahan studi pendidikan kedokteran ter-pimpin menjadi enam tahun, tanpa mengurangi mutu pendidikan. Para pembimbing melakukan bimbingan secara ketat, mahasiswa pun diharuskan mengikuti kuliah dan praktikum serta ujian yang sudah terjadwal.

Kurikulum yang baru pun disesuaikan keadaan dan kebutuhan Indonesia, antara lain menambah porsi waktu mata ajar kesehatan masyarakat, pencegahan serta ilmu gizi menjadi 800 jam. Mata ajaran diberikan mulai tingkat II s/d tingkat VI. Diberlakukan pembatasan penerimaan jumlah mahasiswa kedokteran menjadi 150-200 mahasiswa per angkatan, melalui seleksi ujian masuk yang ketat. Berkat pemberlakuan "Sistem Studi Kedokteran Terpimpin" ini maka lulusan pendidikan dokter dapat dipastikan menghasilkan sekitar 150-200 luaran dokter, setiap tahun akademik.

Tentu saja sistem pendidikan studi terpimpin kedokteran dengan kurikulumnya di FKUI telah memengaruhi pula perubahan sistem pendidikan dokter ahli bedah di Fakultas

Kedokteran Universitas Indonesia.

Sosok Tokoh dr. Cipto Mangunkusumo

Prof. Dr. Satrio menghadap ke Presiden Soekarno dan ia mengusulkan nama Dr. Tjipto Mangunkusumo sebagai pengganti nama Rumah Sakit Oemoem Nasional. Soekarno mengucap "Onze Cip" serta menitikkan air mata haru, dan beliau setuju! Pada 17 Agustus 1964 Rumah Sakit Oemoem Nasional berganti nama menjadi "Rumah Sakit Umum Pusat Nasional dr. Cipto Mangunkusumo.

Keinginannya memberantas penindasan kepada rakyat kecil membuat dirinya memutuskan keluar dari pegawai negeri dan Cipto harus membayar kembali uang beasiswa. Ini tak soal, karena beliau menjadi orang bebas yang menjadi tuan bagi dirinya sendiri. Itu sebabnya dr. Cipto membuka praktik partikelir di Surakarta. Beliau menolong semua lapisan warga masyarakat rasa sosialnya sangat besar membantu orang kurang mampu, jarum suntik, ongkos perawatan, obat bila perlu digratiskan telah memberikan



Galeri Foto Koleksi: Rushdhy Hoesein
Tampak Muka Patung dr. Cipto dan Gerbang
Rumah Sakit Umum Pusat Nasional dr. Cipto
Mangunkusumo

kepuasan tersendiri bagi dirinya. Walau tak jarang kehidupannya mengalami kekurangan, namun begitu, tetap saja beliau melayani rakyat sepenuh hati didampingi oleh isterinya yang kedua yang berdarah Belanda.

Dr. Cipto Mangunkusumo merupakan sosok seorang dokter memilih perjuangan dengan menempuh jalan politik serta melakukan aksi kiprahnya sebagai dokter kesehatan masyarakat. Beliau memberantas wabah pes di Malang (1910) turun ke lapangan, merasakan bau busuk, tanpa masker untuk membantu warga membebaskan mereka dari wabah tersebut. Atas jasanya memerangi wabah tersebut, Pemerintah Hindia

Belanda menganugerahinya penghargaan bintang Orde Van Orange Nassau. Penghargaan ini kemudian dikembalikannya, karena ia ditolak Pemerintah ketika ingin membantu memerangi wabah pes yang kemudian muncul di Solo. Empati dan pengalaman pembelajaran yang rasional di Malang dikristalkan menjadi tulisan mengenai penelitian penyakit pes yang dipresentasikannya di sidang ilmiah di Graven Hage pada 1914, uraiannya berisi tentang penyakit pes dan cara pemberantasannya.

Di bidang politik beliau merupakan orang yang sangat radikal yang memperjuangkan nasib kaum yang tertindas. Hal ini jelas dari tulisan-tulisan di surat kabar di mana ia menjadi pemimpin harian *de Expres* dan sebuah majalah *het Tijdschrift*. Kedua media ini merupakan sarana perjuangannya. Perjuangan dr Cipto Mangunkusumo dilakukannya melalui *Volksraad* (Dewan Rakyat). Tema yang selalu dikemukakan adalah masalah sosial perbedaan sosial hak-hak kewarganegaraan dan prasangka terhadap pribumi.

Api semangat dr. Cipto Mangunkusumo selalu menyala di hati dan perilakunya selalu berupaya mewujudkan, mengukuhkan, melaras nilai bangsa Indonesia sesuai sila kedua dasar negara Pancasila, yaitu Kemanusiaan yang Adil dan Beradab yang digali oleh Soekarno.

Postscriptum

Sejarah telah menorehkan catatan pengelman pembelajaran pendirian Rumah Sakit dr. Cipto Mangunkusumo mau pun pendidikan kedokteran bagi kaum Boemiputera dilatari oleh aneka kepedulian para tokoh-tokoh Indonesia dan tokoh-tokoh Indonesianis yang peduli pada kemanusiaan dan kesehatan masyarakat yang dipicu oleh wabah, kebijakan tanam paksa dan kemiskinan di mana kita harus tetap mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi serta umumnya pendidikan kedokteran, dan khususnya pendidikan dokter ahli bedah dengan subspecialisasinya yang mumpuni.



Galeri Foto Koleksi: Rushdy Hoesein
Tampak Luar Ruang Kamar Bedah di
Rumah Sakit Staatsverband Hospitaal,
Kota, Batavia

Pendidikan kedokteran Barat yang dibawa Indonesianis dari Belanda telah dapat mengembangkan kedokteran pencegahan terhadap wabah malaria, cacar, diare, tifus yang bermanfaat bagi penduduk Nusantara.

(Prof. Sjamsuhidajat SpBD pada *Merawat Bangsa, Sejarah Pergerakan Para Dokter Indonesia*. Hans Pols, Penerbit Buku Kompas, 2018)



PENDIDIKAN ILMU BEDAH DARI MASA KE MASA

Istilah “chirurgie” menurut A.A. Loedin banyak sekali digunakan oleh masyarakat yang pengertian terambil dari gabungan asal kata *cheiro* (tangan) dan kata *ergein* (kerja) berasal dari bahasa Yunani Kuno, jadi arti “chirurgie” “kerja tangan”.

Ilmu bedah modern dibawa Eropa ke Indie yang merupakan bagian dari kebudayaan Eropa. Di Eropa ciri *chirurgie* pada abad ke-19 dan ke-20 sampai kini perkembangannya mengalami lompatan-lompatan yang dipacu penemuan-penemuan dan terobosan. ini memberikan dampak yang luas dan mendalam bagi pelayanan ilmu bedah.

Sebagai contoh terobosan di ilmu pengetahuan dan teknologi sehingga muncul pembuktian konsep infeksi atau peradangan. Era ini diikuti munculnya bidang-bidang ilmu kedokteran

baru seperti anestesiologi, imunologi, endokrinologi, ilmu gizi dan biologi molekuler. Ditemukannya obat antibiotika, sarana diagnostik radiologi dan pengembangan alat pencitraan nyata (bukan politik) seperti peralatan USG, MRI, CT Scan dan PET-Scan termasuk penemuan peralatan endoskopi kamera peneropong yang berbentuk seperti ular, kemudian dikembangkan lebih lengkap menjadi teknik bedah laparaskopi yang risikonya minimal atau nirinvasif.

Chirurgijnen di Belanda melakukan pekerjaan rutin yang meliputi, merawat dan membalut luka, memberi klisma juga melakukan operasi-operasi khusus seperti reparasi bibir sumbing, operasi katarak, trepanasi membuat lubang di kepala dan *cutting the stone*. Dokumentasi tulisan ilmiah di-

tuliskan dalam bentuk anekdot. Ilustrasinya sekali peristiwa di kapal *Oud-Haarlem* seorang anak kapal kejatuhan kayu di kepala, sehingga tulang tengkoraknya kelihatan. Kepalanya pun dicukurlah dan lukanya dikompres anggur putih, ditambah pengobatan obat pencahar-*laxatives* dan *aderlaten*. Tiba di pelabuhan penderita dapat turun dari kapal dalam keadaan baik.

Masalah *chirurgie* mence- maskan, ketika luka-luka di medan perang ujungnya ber- akhir dengan infeksi, Van Riemsdijk berhasil mengem- bangkan penanganan antisepsis karena luka di medan perang dengan menaburkan bedak asam salisilat pada luka (1879).

Di awal abad ke-19 pene- muan-penemuan ilmiah funda-

mental oleh Pasteur (Paris), Lister (Edinburgh) dan Koch (Wollstein) tersusun konsep infeksi yang mengubah pandangan di dunia kedokteran. Semakin dipahami penyakit in- feksi yang disebabkan oleh kuman dan penularannya lewat kontak langsung, makanan dan minuman atau gigitan vektor serangga. Perubahan pandangan uang mendasar dan meluas menyebabkan paradigma baru salam ilmu kedokteran. Di akhir abad ke-19 ilmu kedokteran dibawa dari Eropa ke Indie, namun perlu dilakukan per- ubahan mendasar dan kebe- radaan pranata esensial ke- hidupan masyarakat, seperti modernisasi kehidupan, lembaga penelitian ilmu kedokteran, lembaga pendidikan kedokteran, rumah sakit pendidikan yang melayani seluruh warga.

Tabel 1. Tonggak -Tonggak Peristiwa Penting Pendidikan Dokter dan Pendidikan Dokter Bedah 1851 - 1950

Tahun	Peristiwa Penting Pendidikan Dokter dan Dokter Bedah Kepala Bagian Bedah
1851	Pengajaran Ilmu Bedah Pendidikan Dokter Djawa oleh para dokter perwira militer Rumah Sakit Militer Weltreveden. Lama pendidikan 2 tahun Lulusan, Dokter Djawa.
1889	Pengajaran Ilmu Bedah diberikan oleh dr. C.H. Stratz, kemudian diikuti oleh dr, J.A. Koch, dr. P. Koefoed, dr. H.F.P. Maaslans, dr. C.H. Stratz.
1894	Pengajaran Ilmu Bedah diberikan oleh dr. J.A. Koch, dr. P. Koefoed, dr. H..F.P. Maaslans, dr. P.H. Schoonzeid H.C. Van den Vrijhoef.
1902	Pengajaran Ilmu Bedah Pendidikan Dokter STOVIA, Batavia-Jakarta pada lama pendidikan 8 tahun dan lulusannya diberi gelar Indische Arts.
1913	Sementara Pengajaran Ilmu Bedah diberikan di Pendidikan Dokter Nederlands Indische Artsen School - NIAS yang dibuka di Surabaya, lama studi 10 tahun.
1915	Pengajaran Ilmu Bedah oleh Prof. dr. Lesk di Pendidikan Dokter STOVIA, Jakarta dilanjutkan dr. Tj Wieberdink, Prof. dr. T. Reddingus 1915 -1942 dibantu dr. Abdul Rasjid, lalu digantikan dr. Saleh Mangundihardjo.
1920	Pengajaran Ilmu Bedah di Gedung Pendidikan Kedokteran dan RS Pendidikan CBZ.
1927	Pengajaran Ilmu Bedah di Geneeskundige Hoogeschool, STOVIA ditutup.
1942-1945	Pengajaran Ilmu Bedah antara lain oleh Prof. Utjama dan Prof. Tanaka.
1945	Pengajaran Ilmu Bedah Pendidikan Tinggi Kedokteran Indonesia, yang didirikan kaum Republik, Agustus 1945.
1946	Pengajaran Ilmu Bedah Noord Universiteit yang didirikan NICA, Januari 1946
1947	Pengajaran Ilmu Bedah Faculteit der Geneeskundige (FdG) Universiteit van Indonesische di Jakarta dengan cabangnya
1950	"Fakulteit Kedokteran Jakarta Cabang Surabaya" pada 1950 yang didirikan Belanda.

Sumber: Aneka Sumber

- Masa Pendidikan Ilmu Bedah Dokter Djawa (1851) STOVIA (1906) 1851- 1920

Akar asal muasal pendidikan bedah mesti merujuk kepada suasana dan latar pendidikan klinis bagi para mahasiswa kedokteran yang dilakukan di Rumah Sakit Militer di Weltreveden dan Stadsverband Hospitaal, di Glodok, Batavia-Jakarta, kemudian pendidikan dokter Stovia barulah dipindahkan ke Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo yang dikenal dengan nama *Central Buergelijke Zieken-Inrichting* (CBZ) pada 1920, dan rumah sakit Stadsverband ditutup.

Pendidikan kedokteran memerlukan kerja sama yang erat dari sejak awal antara Lembaga Pendidikan Kedokteran STOVIA di Jalan Salemba 6 dengan Rumah Sakit Pendidikan Central Buergelijke Ziekenhuis (CBZ) di Jalan Diponegoro 71. Kemudian sinambung kedua lembaga tumbuh dan berkembang menjadi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia dengan Rumah Sakit Umum Pusat Nasional dr. Cipto

Mangunkusumo yang memiliki kesinambungan prinsip dasar, fungsi dan perannya

Batu dasar, fungsi dan perannya masih berlaku selama seabad (1919 -2019) sampai saat ini, yaitu: *Pertama* memberikan pelayanan kepada warga Batavia, Jakarta dan kepulauan Nusantara-Indonesia. *Kedua* melakukan pendidikan dokter umum. *Ketiga* melakukan pendidikan dokter spesialis atau ahli bedah, bahkan dalam perkembangannya berkemampuan mendidik ranting keahlian para dokter sub-spesialis di aneka bidang.

Pada awalnya ada dua pelayanan utama yang menjadi tulang punggung pelayanan kesehatan yang disediakan oleh rumah sakit CBZ, pelayanan kesehatan-kedokteran bedah dan pelayanan kesehatan penyakit dalam atau interne. Pengembangan pendidikan dari dua bidang ini tumbuh dan berkembang, lalu didirikanlah aneka pelayanan kesehatan seperti, Obstetri – Ginekologi dan bagian-bagian yang kemudian menjadi aneka departemen.

Pendidikan kesehatan bedah dan pendidikan Ilmu Bedah di Indonesia diawali dengan kedatangan para dokter spesialis bedah dari Belanda dimulai pada 1889. Dan selanjutnya terdiri dari pengajar: dr. C.H. Stratz, kemudian diikuti oleh dr. J.A. Koch, dr. P. Koefoed, dr. H.F.P. Maaslans, dr. P.H. Schoonzeid HC Van den Vrijhoef pada 1894.

Kemudian dr. R. Lesk pada 1915, menjadi guru besar. Lesk merupakan seorang yang berkebangsaan Austria, murid pertamanya dokter bumiputera, kemudian menjadi Prof. M. Soekarjo. Prof. Lesk kemudian digantikan oleh dr. Tj. Wieberdink dan Prof.

Reddinguis dibantu oleh dr. Abdul Rasjid yang kemudian digantikan dr. Saleh Mangun-dihardjo.

Ditemukankannya sebuah buku *School Tot Opleiding Van Indische Artsen (STOVIA).- Ontwikkeling van Het Geneeskundig Onderwijs te Weltreveden: 1821- 1926*, Penerbit G. Kolff & Co. Weltreveden, Batavia, 1926 merupakan suatu berkah tersendiri bagi sejarah pendidikan dokterdi Indonesia. Salah satunya memuat tulisan dan sejarah atau kisah pengalaman pembelajaran dari penulisnya Tj Wieberdink, Dokter Spesialis Bedah.



KISAH PENDIDIKAN PENGAJARAN ILMU BEDAH TJ. WIEBERDINK SP. BEDAH

Kehadiran dr. Wieberdink sebagai pengajar dan pengganti dr. Lesk di Stadsverband Hospitaal Glodok, Batavia menyebabkan sang dokter ahli bedah baru, muda yang masih segar lulusan Belanda terperangah. Ia yang terbiasa dengan bangsal rumah sakit, poliklinik Universitas Amsterdam.

Sebaliknya, kini berhadapan lantai yang beralaskan bambu belah selebar jari di antara bebatuan, dinding ruang rumah sakit berupa anyaman bambu (gedek) yang terbingkai dan dindingnya berkisi-kisi; tidak ada dipan besi bercat putih. Repotnya, penghuni rumah sakit tidak diawasi secara ketat oleh seorang perawat yang cakap, sebaliknya mereka ditemani seorang mandor dan para pekerja paksa penyantap sisa makanan pasien. Hemat

dr. Wierberdink dkk, mereka tak akan menjadi populer di antara kalangan para pasien yang gelandangan, tahanan, miskin, dan pelacur. Terkadang pula ada pasien ketakutan, dan berteriak "*ampun-ampun*," supaya bisa lepas dari tindakan operasi.

Prestasi dr. Wieberdink di tahun pertama beliau bekerja telah melakukan 200 operasi yang mayoritas pasiennya para pekerja paksa atau korban perkelahian yang dikirim polisi. Kemudian orang sakit pun berdatangan dari segala penjuru kepulauan setelah melakukan perjalanan berminggu-minggu. Kedatangan mereka meminta bantuan dan juga operasi. Pendeknya semua orang bebas yang beretnis Cina, Arab, dan Eropa, sering pula dilayani olehnya orang-orang Bumiputera

yang kaya. Ada juga pasien, penumpang, pejalan kaki, kursi sado tertabrak trem uap yang meluncur di sepanjang kali Molenvliet.

Pada 5 Juli 1920, para mahasiswa pendidikan dokter STOVIA mulai menempati kampus barunya yang terletak di Jalan Salemba 6, walaupun sebenarnya pembangunan belum sepenuhnya rampung.. Sementara itu rumah sakit CBZ (1919) mulai menampung jumlah pasien yang meningkat sangat pesat dari Batavia dan aneka kepulauan di Nusantara. Lokasi CBZ yang bersebelahan dengan Gedung Pendidikan Kedokteran STOVIA dalam Kawasan Terpadu, sehingga pendidikan dapat dilaksanakan secara strategis, efisien dan efektif dan praktis, antar bagian di dalam rumah sakit pun terhubung dan mudah terjangkau via lorong-lorong rumah sakit.

Pasien klinik dan poliklinik dijadikan percontohan dan dilakukan pembahasan bab-bab dalam ilmu bedah khusus. Para murid biasa secara bergantian tanggap-menanggapi dan umumnya siswa memperoleh kesempatan beberapa hari

untuk melakukan pengamatan dan penelitian mengenai hal-hal yang terkait dalam pelajaran.

Sewaktu mahasiswa memasuki tahun pengajaran yang kelima, maka kepada mereka diberikan pendidikan ilmu bedah, sebagai pemandu digunakan buku “Ilmu Bedah Umum” karya Korteweng. Beberapa bab pelajaran ilmu bedah umum dibuka secara umum. Ada pun kegiatan poliklinik dan klinik yang begitu besar, agendanya selalu berjalan lancar dan kegiatan ini dapat diterima oleh para pasien. Pada akhir tahun keenam murid STOVIA harus mengetahui prinsip dasar pembedahan khusus; Pada tahun ketujuh, selama dua bulan mahasiswa menjadi ko-asisten di klinik bedah dan di poliklinik. Ia juga harus belajar memberikan tanggapan dan melakukan operasi lokal, serta membantu operasi besar dan merawat pasien di bawah bimbingan guru melakukan operasi sendiri. Lewat berbagai tahap ko-asistensi,

Selama tahap pendidikan akhir lebih banyak diberikan untuk mengikuti pendidikan klinis dan ilmu bedah khususnya

dalam pelajaran tentang ilmu bedah operasi. Para dokter di Hindia Belanda tak mungkin mendapat bantuan ahli, karena terkendala soal jarak dan waktu yang lama. Pengetahuan ilmu bedah bagi para dokter Bumiputera, terutama bagi ko-asistenuntutannya lebih tinggi. Mereka juga mempelajari keterampilan yang lebih praktis dalam melayani jumlah pasien bedah (lebih dari 10 operasi per tahun). Ahli bedah melakukan pembedahan mandiri yang dibantu pengawasan oleh ko-asisten. Ketika tersedia kecukupan para asisten, barulah terasa kelengkapan pelaksanaan tugas pendidikan sesuai tujuan pendidikan.

Untunglah ruang bedah yang kecil telah dipersiapkan Dr. Lesk, pendahulunya,

mujurlah bagi dr. Wieberdink tak usah membedah di beranda terbuka.

- Masa Pendidikan Ilmu Bedah Geneeskundege Hoogeschool 1920-1942

Sementara itu dr. bedah Tj. Wieberdink diangkat menjadi dosen NIAS di Surabaya, pada 1927.

Dr. Lesk kemudian diangkat menjadi guru besar Ilmu Bedah pada Perguruan Tinggi Kedokteran “Geneeskundige Hoogeschool” menggantikan dr. Tj. Wieberdink. Pada 1930 Prof. Lesk mengambil cuti ke tanah airnya Austria, sayang karena alasan kesehatan ia tak kembali ke Indonesia. Sebagai gantinya diangkat Prof. Lameris yang sebelumnya menjadi guru besar Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran di Utrecht. Setahun kemudian, ia harus kembali ke Utrecht, dan ia digantikan Dr. Renddingius yang sebelumnya menjabat sebagai asisten kepala.

Pada tahun 1932, dr. Renddingius diangkat menjadi guru besar dan kedudukan ini tetap dipegangnya sampai selama 10 tahun dan jabatan dilepaskannya sewaktu Jepang menduduki Indonesia pada 1942.

Puncaknya dr T. Reddingius diangkat menjadi guru besar ilmu bedah di Indonesia (1932).

Tj. Wieberdink dan T. Reddingius yang berkebangsaan Belanda tetap mengajar ilmu bedah sampai 1942. Murid-murid Wieberdink dan Prof. Reddinguis adalah Prof. Salim, Soediono, Soegiono



Galeri Foto Koleksi: Rushdy Hoesein

Presentasi studi kasus pasien bagian bedah di ruang teater pendidikan mahasiswa kedokteran

Poesponegoro, Senduk, dan Prof. Oetama.

- Masa Pendidikan Ilmu Bedah Indonesia di Zaman Jepang 1942 - 1945

Menurut penuturan dr. R. Koestedjo pada zaman Jepang semua perguruan tinggi ditutup. Dan pelayanan bedah dilakukan oleh para ahli bedah yang ada dan para dokter umum yang juga melakukan tindakan bedah. Pada masa penjajahan Jepang ini dengan rentang waktu cuma tiga tahun merupakan waktu yang

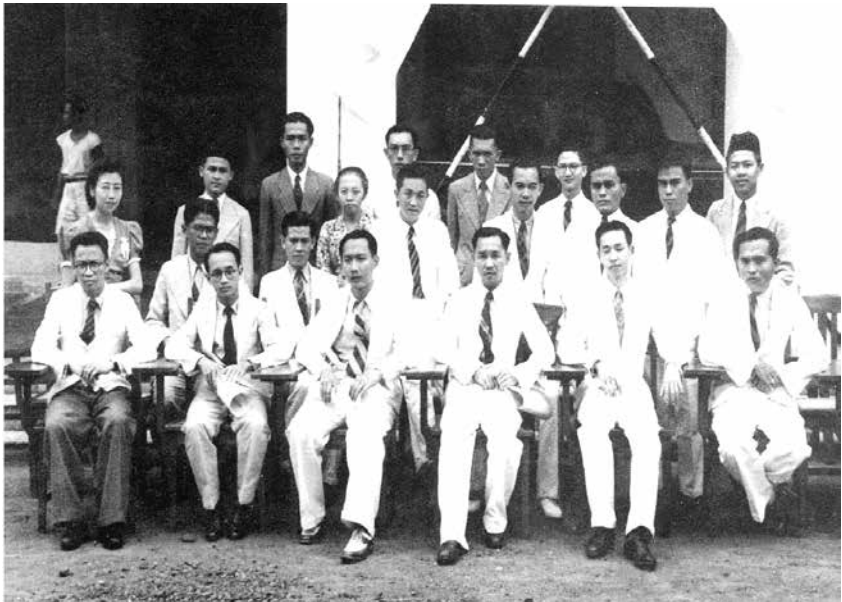
terlalu singkat untuk mendidik ahli bedah yang baru.

Pimpinan Geneeskundige Hoogeschool pun diserahkan dari pihak Belanda kepada Prof. Utjama dan Prof. Tanaka. Kemudian dibuka lembaga pendidikan kedokteran yang dinamakan Ika Daigaku yang dibuka pada 29 April 1943 atas desakan para mahasiswa kedokteran dari Surabaya dan mahasiswa kedokteran di jalan Prapatan 10, Jakarta Bahasa pengantar pendidikan digunakan bahasa Indonesia. Beberapa mata ajaran diberikan oleh para dosen

Jepang dengan menggunakan bahasa Jepang, Inggris atau Jerman. Dosen-dosen Indonesia terdiri dari dokter spesialis yang telah menjabat sebagai asisten pada zaman Belanda. Demikian juga para sesepuh ini mentransformasikan pembelajaran ilmu bedah diberikan kepada para dokter spesialis bedah Indonesia.

Selama berlangsungnya pendidikan tinggi Ika Daigaku sejak 1 April 1943 sampai 14 Agustus 1945 telah meluluskan tiga angkatan dokter. Mayoritas

lulusan lalu memilih menjadi dokter militer alias dokter PETA. Mayoritas merekalah melakukan pelayanan bedah bagi warga Indonesia dan tentara Jepang. Para dokter PETA sewaktu awal revolusi banyak sekali menolong korban peperangan dengan melakukan pertolongan via operasi-operasi darurat bagi para korban dengan alat-alat yang sederhana. Mayoritas para dokter umum inilah yang dikemudian hari menempuh pendidikan menjadi dokter spesialis bedah.



Galeri Foto Koleksi Rushdy Hoesein

Para dokter PETA yang mayoritas alumni Perguruan Tinggi Kedokteran Ika Daigaku

Indonesia Raya, Merdeka,
Merdeka. Tanahku negriku
yang kucinta. Indonesia Raya.
Merdeka, Merdeka.
Hiduplah Indonesia Raya.
(W.R. Supratman)

Hemat Koestedjo sewaktu
bala tentara Jepang menduduki
Indonesia, walau tak mencukupi
para ahli bedah bangsa Indonesia
seperti: dr. Picaully, dr. Ramli,
dr. Li Kim Koen di Medan.
Dr.Oetama dan dr. Sutan Asin
(Jakarta). Dr. Soegiono Djuned
Pusponegoro, dan dr. Soegino
di Bandung. Dr. Soesilo di Slawi.
Dr. Soekarjo di Semarang. Dr.
Salim di Jogjakarta. Dr. Saleh
Mangundiningrat di Solo. Dr.
Wardoyo di Purworejo dan Dr.

Mas Soetoyo, dr. R. Soetojo, dr.
Sjahrial, dr. M. Hadin dan dr.
Kainama di Surabaya. Mereka
semua melayani tindakan bedah
di daerahnya masing-masing.

Selama pendudukan Jepang,
banyak korban yang jatuh,
diantaranya dokter-dokter
di Jawa di pulau Jawa : dr. A.
Mochtar, dr. Kayadu, dr. Marah
Achmad Arif, dr. Soelaeman
Siregar dan dr. Karyadi. Di pulau
Kalimantan dr. Kanuyoso, dr.
Soesilo dan beberapa dokter di
daerah lainnya.

Sementara dr. R. Koestedjo
yang menjadi guru besar
mengembangkan pendidikan
bedah di Universitas Padjadjaran
di Bandung, beliau menyandang
brevet Spesialis Bedah Umum
dan Sub-Spesialisasi Bedah
Urologi dan Onkologi.

PROKLAMASI KEMERDEKAAN REPUBLIK INDONESIA AGUSTUS 1945

Setelah tiga tahun berperang, pihak Sekutu dengan pesawat B-29 menjatuhkan “Little Boy” bom atom uranium di kota Hiroshima pada 6 Agustus 1945. Dan tiga hari kemudian bom atom kedua dijatuhkan di kota Nagasaki. Kedua kota pun luluh lantak, ribuan korban berjatuhan. Kaisar Jepang menyerah! Perjalan panjang para pejuang kemerdekaan Indonesia pun akhirnya mencapai titik puncak kemerdekaan, ketika Republik Indonesia diproklamasikan oleh Soekarno dan Hatta pada 17 Agustus 1945 ditempat kediamannya di Jalan Pegangsaan Timur. Dan sepuluh menit kemudian pemuda mahasiswa kedokteran Eri Sudewo juga memproklamasikan kemerdekaan di hadapan para mahasiswa IKA Daigaku di Asrama Prapatan

10, sedangkan dr. Soedarsono sehari sebelumnya telah memproklamasikan kemerdekaan Republik Indonesia di Cirebon.

Berkah kemerdekaan telah melahirkan “ Perguruan Tinggi Kedokteran Republik Indonesia “ yang berlokasi di Jalan Salemba 6, Jakarta. Pidato pembukaan disampaikan Prof. Dr. Sarwono sebagai wakil pimpinan dari perguruan tinggi, Dr. Boentaran sebagai Menteri Kesehatan, Prof. Dr. Hendarto mewakili guru besar, sedangkan Tadjoeleddin mewakili mahasiswa. Sari isi pidato yang pada intinya menegaskan semua orang berkeinginan dan bertekad semua siap mempertahankan dan memperjuangkan “Negara Kesatuan Republik Indonesia” sepenuh tenaga sekuat jiwa dan raganya.

Pada akhir bulan Agustus 1945, Pimpinan Unit atau Bagian Bedah Ika Daigaku kedua guru besar Jepang Prof. Utjama dan Prof. Tanaka meninggalkan Indonesia.

- Masa Pendidikan Ilmu Bedah Perguruan Tiunggi Kedokteran 1945-1950

Keberadaan dan ketersediaan sumber daya dokter ahli bedah pada 1945, masih langka, hanya terdapat sekitar 10 orang dokter ahli atau spesialis bedah. Sepuluh orang spesialis itu termasuk mereka yang memiliki gelar, *klein brevet atau brevet kecil* diperoleh bila seorang dokter Bumiputera rampung menuntaskan pendidikan magangnya mengikuti seorang dokter bedah berkebangsaan Belanda selama tiga tahun. Di sisi lain ada dokter bedah diganjar gelar *groot brevet*, brevet besar.

Upaya solusi dilakukan dengan merintis pendidikan dokter ahli bedah yang diselenggarakan di tiga lokasi yaitu: Kesatu, pendidikan bedah di Jakarta dipimpin oleh dr. **Sutan Assin**, kemudian beliau menjadi gurubesar ilmu Bedah

Sekolah Tinggi Kedokteran - Ika Daigaku. Kedua, pendidikan bedah di Semarang dipimpin oleh dr. Margono Soekarjo, kemudian beliau menjadi guru besar Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia di Jakarta. Ketiga pendidikan bedah di Surabaya dipimpin oleh dr. M. Soetojo, beliau kemudian dukuuhkan menjadi guru besar di Universitas Airlangga.

Ketiga nama di atas terukir sebagai pionir sejarah pendidikan ilmu bedah di Indonesia. Prof. Margono Soekarjo adalah dokter spesialis bedah Indonesia yang secara lengkap menimba pengetahuan via pendidikan formal di luar negeri yang cukup lama. Beliau sangat besar jasanya.

Sementara itu pimpinan Bagian Bedah yang dijabat dr. Collet setelah beliau meninggalkan Indonesia, maka tampuk pimpinan Bagian Bedah diserahkan kepada Dr. dr. Soekaryo yang kemudian dipromosikan menjadi guru besar.

Sebagai ilustrasi Prof. H. Djamaloeddin merupakan mahasiswa yang “beruntung” mengikuti pendidikan sejak Agustus 1945. Beliau telah melakukan operasi keadaan gawat

darurat seperti apendektomi, pengangkatan usus buntu dan herniotomi, pembedahan menanggulangi orang yang sakit “burut” secara mandiri pada minggu pertama pendidikannya sebagai asisten bedah. Setelah pendidikan dua bulan, beliau telah mengerjakan bedah darurat laparotomi alias bedah buka perut. Sekitar 3-5 pembedahan telah dilakukannya setiap hari pada masa gonjang-ganjing Republik Indonesia digoyang Belanda.

Setelah Perjanjian Linggarjati, Belanda justru tidak tinggal diam, mereka otak-atik melakukan aneka manuver dan melancarkan Agresi Militer Belanda I (21 Juli 1947- 5 Agustus 1947) dan Agresi Militer Belanda II pada 19 Desember 1948 yang akhirnya membuat Yogyakarta menyerah. Keberlangsungan pemerintah Republik Indonesia dilanjutkan Pemerintah Darurat Republik Indonesia dipimpin oleh Sjafrudin Prawiwanegara di Bukittinggi.

Jenderal Soedirman mengeluarkan Perintah Siasat Nomor 1 berisi tiga perintah. Perintah *Pertama*, Tentara Nasional Indonesia tidak perlu mempertahankan kota-kota besar dan jaringan jalan raya karena musuh lebih kuat. *Kedua*, tentara mengungsi secara total dan mengisi kantong-kantong gerilya serta mempertahankan diri dan pasukan dalam waktu yang lama. *Ketiga*, perlawanan dilakukan menggunakan cara perang gerilya, bukan cara perang konvensional. Akhirnya setelah aksi jalin-menjalin melalui tiga perundingan dan kesinambungan perjuangan TNI, Republik Indonesia dapat meraih dan menegakkan martabat kedaulatan negeri sepenuhnya pada tahun 1949, walau soal Papua (Irian Barat) masih menggantung, belum rampung terselesaikan.

Sementara pengembangan pendidikan bedah di Jakarta menghasilkan lulusan Sutan Assin di Surabaya menghasilkan lulusan dokter ahli bedah seperti: Kainama, M Hadin, Sjahrial, Mas Soetojo.



Pengambilalihan Gedung Rumah Sakit Umum Pusat, Jakarta pada 1948

Berapakah jumlah dokter dan dokter ahli bedah di Indonesia pada 1950?

- Masa Pendidikan Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia -Rumah Sakit Pendidikan dr. Cipto Mangunkusumo 1950-1970

Kilas balik ada pun pimpinan Unit atau Bagian Bedah dijabat Dr. Sutan Asin dan Dr. Oetama pada 1948. Setelah pelaksanaan pascapersetujuan Linggarjati, maka pada 1950 pihak Belanda memberikan bantuan dengan menghadirkan

10 dokter spesialis ahli bedah Belanda untuk Indonesia. Wow, terbayangkankah pada waktu itu rasio nyata ketersediaan 20 dokter ahli untuk melayani 100 juta penduduk Indonesia! Tidak saja kekerangan dokter bedah, bahkan jumlah dokter umum di Indonesia pun masih sangat minim. Ini karena pendidikan kedokteran menganut sistem pendidikan bebas, mahasiswa yang menentukan kapan mau maju ujian, setelah dirinya merasa siap. Kapan siapnya?

Pendidikan dokter bedah pada awal masa kemerdekaan antara lain diawali dengan pengiriman dr. M. Soekarjo

ke Eropa yang meraih *brevet* dokter spesialis bedah.

Pendidikan dokter spesialis bedah ditentukan dengan masa atau rentang waktu lima tahun. Para guru belum sepenuhnya memiliki pengalaman mendidik. Upaya pemahaman teori dan keterampilan serta kunci kemahiran tangan dalam pendidikan pembedahan sangatlah penting. Titik berat pendidikan kasus-kasus gawat darurat, difokuskan pada penentuan diagnosis, pelaksanaan terapi, dan prognosis. Selain itu, para asisten pendidikan dokter bedah juga diwajibkan menulis artikel di Majalah Kedokteran Indonesia dan dipresentasikan pada Konferensi di Bagian Bedah atau disajikan pada malam klinik.

Pelayanan ilmu bedah merupakan salah satu bagian pelayanan andalan yang utama dari Rumah Sakit CBZ – RSCM pada 1953 ditambahkan lah kapasitasnya, sekaligus dari satu menjadi tiga kamar bedah yang diperluas agar dapat melayani kebutuhan pelayanan bedah yang bermanfaat pula untuk meningkatkan kompetensi pembelajaran pendidikan dokter ahli bedah.

- Pendirian Organisasi IKABI 1967

Pada 1954 Prof. Margono . Soekarjo berprakarsa mengumpulkan para asisten bedah Indonesia dalam rapat di Bagian Bedah FKUI, menghasilkan Perhimpunan Alih Bedah Indonesia PABI PABI. Prof. M. Soekarjo, menjabat ketua; Prof. Salim, wakil ketua, dan kolonel AD, dokter Azis Saleh, penulis. Namun perhimpunan tidak dapat menjembatani sewaktu terjadi perbedaan pendapat yang tajam soal lama program pendidikan antara kubu Jakarta pendidikan 5 tahun dan kubu Surabaya pendidikan 3 tahun.

Pada kongres IDI, 1955 di Semarang sebanyak 9 orang spesialis bedah berkumpul di rumah dokter Heyder bin Heyder dan membuat ikrar untuk mengaktifkan PABI yang didirikan pada tahun sebelumnya itu. Sembilan dokter yang berkumpul tersebut adalah Prof. M. Soekarjo, Prof. Sutan Assin, Prof. Oetama, Prof. Salim, dr. A. Murad, dr. Heyder bin Heyder, dr. H. Ramli, dr. Manap, dan dr. Moch. Kelan.

Pada masa masa 1955-1962 merupakan masa angin

segar bagi laju pengembangan pendidikan bagi dokter bedah, ketika banyak dokter yang telah meraih gelar dokter bedah. Dusertai pula para dokter bedah yang pergi ke manca negara, terutama ke Amerika Serikat yang mendalami dan telah menyelesaikan aneka studi di bidang Sub-Spesialisasi Bagian Bedah. Pasca 1959 ketika suasana negara menjadi lebih stabil, maka para pendidik ilmu bedah mulai mempelajari sistem pendidikan di luar negeri.

Mereka juga menimba pengalaman dan memelajari di luar negeri hampir universal dijumpai di banyak negara seperti di Amerika Serikat, United Kingdom (Inggris), Belanda dan negara-negara Eropa lain adanya *American College of Surgeons* di Amerika Serikat yang menentukan pendidikan spesialis bedah. Begitu pula *Australasian College of Surgeons* di Negara-negara yang tergabung dalam *persemakmuran Commonwealth* di Pasifik.

Masa pendalaman kompetensi merupakan modal dasar untuk pengembangan ranting ilmu bedah setelah kepulangan

mereka ke tanah air pada aneka almamaternya.

Khusus pendirian Ranting Sub-Spesialisasi Pendidikan Bedah, Anda bisa mendapatkan informasi yang terrinci pada bagian subjudul “ Tumbuh Kembang Dahan Ilmu Bedah yang Merantingkan Ranting Ilmu pada bagian akhir tulisan ini.

Pada tahun 1967, akhirnya Ikatan Ahli Bedah Indonesia-IKABI berdiri dan diresmikan pada saat yang bersamaan dengan perhelatan dengan dikukuhkannya Prof. Heyder bin Heyder menjadi guru besar Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro di Semarang.

Susunan pengurus IKABI terdiri dari: Prof. M. Soekarjo, ketua umum. Prof. Oetama, ketua eksekutif. Ditetapkan kesepakatan, bahwa kedudukan ketua umum dapat berada di mana saja di Indonesia, sementara ketua eksekutif berkedudukan di Jakarta (perlu revisi mendatang di ibukota Kalimantan Timur) yang mempermudah kontak menjalin hubungan dengan para anggota mau pun komunikasi dengan pemerintah pusat. Kongres akan

diadakan setiap dwitahunan serta keputusan pemilihan tempat kongres berikutnya ditetapkan saat kongres sebelumnya. Kongres pertama berlangsung di Semarang, lalu Bandung, Surabaya, Yogyakarta, Jakarta dan Medan pada 1978.

Model pendidikan ahli bedah yang diterapkan di kala itu menggunakan cara mendidik *apprenticeship* atau gaya magang mahasiswa kepada sang guru seperti di Belanda. Pada awalnya cara ini memadai karena asisten atau residen yang dididik berkisar hanya sekitar 2-4 mahasiswa setiap tahunnya. Keuntungannya para residen dapat dibimbing sekaligus dilakukan penyeliaan yang ketat oleh para gurunya. Kemudian pada akhir 1962 diputuskan lama pendidikan yang sebelumnya berlangsung 5 tahun diubah menjadi 3 tahun. Prof. Djamaloeddin dikukuhkan menjadi guru besar "Ilmu Bedah" di FKUI. Beliau sempat mengangkat masalah pendidikan dokter ahli bedah dalam pidato pengukuhan.

Pada masa pergolakan PRRI, pemerintah banyak sekali mengirimkan tenaga pengajar ke daerah-daerah sehing-

ga pendidikan mengalami kekurangan tenaga pengajar bagi mahasiswa kedokteran. Prof. Djamaloeddin membuat terobosan program pendidikan dokter bedah untuk mengisi kekosongan dokter bedah dengan merekrut sepuluh dokter "Asisten Bedah," yang dipasok dari Departemen Pendidikan, Kebudayaan dan dan Departemen Kesehatan dengan lama pendidikan tiga tahun. Upaya penyeliaan yang ketat pendidikan pun diubah dengan "check point" berupa penyelenggaraan ujian berkala tiap tahun. Dan para asisten bedah harus menempuh kelulusan ujian sebelum melakukan penguasaan baru melanjutkan pendidikan pada tahun berikutnya.

- Pendirian Kolegium Ilmu Bedah Indonesia 1967

Kolegium Ilmu Bedah Indonesia dibentuk pada 1967 sesuai munculnya gagasan pada Mukhtar IKABI pertama, Juni 1967 di Semarang. Tindaklanjut langsung dibentuk embrio kolegium yang dinamakan Majelis Penilai Nasional Ahli Bedah Indonesia yang merupakan struktur dipayungi

kepengurusan pusat IKABI bertanggung jawab kepada Ketua Umum IKABI. Ketua pertama MPNAAI Prof. Djamaloeddin. Tugas utama Majelis mulai memikirkan sistem pendidikan di Indonesia, yang berkembang cukup pesat. Pada setiap muk-tamar berikutnya selalu diselenggarakan pertemuan khusus majelis, menilai pelaksanaan program di masing-masing pusat pendidikan. Pada tahun 1967 hanya terdapat dua pusat pendidikan, yaitu Jakarta dan Surabaya. Di kedua tempat tersebut pendidikan lebih bersifat pelatihan dalam bentuk *apprenticeship*. Ditempat-tempat lain yaitu Semarang, Bandung, Yogyakarta dan Medan, pendidikan berlangsung hanya sebagian dari keseluruhan tujuan akhir yang harus dicapai. *Finishing* harus dilakukan di Jakarta atau Surabaya. Melalui proses pematangan yang dilakukan sebelumnya, pada kongres ke-3 IKABI di Surabaya tahun 1971, dr. A.A. Loedin mengajukan persyaratan pendidikan untuk para calon peserta pendidikan spesialis bedah serta persyaratan untuk institusi penyelenggara pendidikan

- Masa Pendidikan Ilmu Bedah 1970-1990

Pada 1979, Unit Bedah Rumah Sakit dr. Cipto Mangunkusumo telah memiliki jajaran staf sebanyak 41 orang, rata-rata 5 orang jajaran staf membantu setiap Sub-Bagian.

Kamar Bedah yang lama dibongkar dan dipindahkan ke "Kamar Bedah Sentral, sebagai tempat bedah bersama untuk aneka bagian di RSCM, Sementara itu dokter Margono Soekarjo diangkat menjadi guru besar di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia di Jakarta, sedangkan dokter M. Soetoyo dikukuhkan menjadi guru besar di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga di Surabaya.

Seperti diketahui, setelah Belanda meninggalkan Indonesia, diperkirakan hanya terdapat sekitar 300 orang dokter. Jumlah tersebut jelas jauh dari memadai untuk melayani kebutuhan rakyat Indonesia akan kesehatan, itulah sebabnya Prof. M. Soekarjo dikirim ke Eropa untuk melakukan promosi agar bisa mendapatkan dokter spesialis bedah dan dokter umum yang mau bekerja di Indonesia. Mereka pada awal-

nya ditempatkan di Jakarta setelah menjalani pemeriksaan kredensial dan diuji kebenaran keahliannya, namun prasyarat yang diajukan sebenarnya sangat menguntungkan para dokter asing tersebut dan bahkan cenderung merugikan rakyat kita. Mereka digaji setiap bulan dengan “US dollars” dan diperkenankan berpraktik sesukanya. Sebagian besar pendapatan hasil berpraktik ini dapat mereka transfer ke negaranya masing-masing melalui pemerintah. Ada dokter-dokter asing yang memperkaya diri selama masa kontraknya, sehingga kerap kali rakyat menjadi korbannya

Teori Struktur Ilmu Pengetahuan dan Model Pembelajaran Triachic Sternberg

Rosenberg mengemukakan basis “Teori Struktur Ilmu Pengetahuan” yang mencakup (1) Pengetahuan deskriptif, pengetahuan tentang aneka prinsip, konsep, fakta pengetahuan kosa kata. (2) Pengetahuan prosedural “know how,” aturan, strategi, pengetahuan praktis, bermanfaat. Contoh cara naik sepeda,

cara dokter mendiagnosis penyakit seseorang, dan dokter bedah melakukan bedah pada seseorang dengan gangguan radang usus buntu yang akut (gawat darurat). Pengetahuan serupa ini, bila dikuasai akan tertanam di memori bawah sadar. (3) Pengetahuan praktek dan pada tingkat tertinggi menjadi pengetahuan empu, “tacit” yang disebut Rosenberg “insight” berakar pada arungan pengalaman pembelajaran alam bawah sadar terjelaskan dalam tindakannya (d) Pengetahuan yang belum terpetakan atau diketahui sesuai temuan baru, peralatan baru selaras perkembangan ilmu dan teknologi yang dinamis, salah satu contohnya, alta dan teknik bedah laparaskopi yang minimal atau nirinvasif. Pengetahuan empu merupakan pengetahuan praktek dalam tingkat yang tertinggi. Pengetahuan empu ini oleh Nonaka dan Takeuchi telah dijadikannya menjadi pengetahuan yang eksplisit dan selanjutnya dikembangkan menjadi cabang “Ilmu Manajemen Pengetahuan”.

Falsafah pendidikan berkelompok dapat dilandasi dengan “Model Triarchic Sternberg” yang terdiri dari: Kecerdasan

analisis, kecerdasan praktis dan kecerdasan kreatif. Pertama kecerdasan analitis mendorong mahasiswa memperbandingkan data, peristiwa yang kontradiktif, menganalisis mengevaluasi secara kritis via contoh kejadian aneka angka penyakit emergensi dan trauma di wilayah pekerjaannya. Kedua kecerdasan praktis mendorong mahasiswa membumikan, menerapkan pengetahuan yang didapat untuk menyusun cara bedah dan rencana pembedahan sesuai teknik terbaik yang dipilihnya. Ketiga kecerdasan kreatif dimana mahasiswa dirangsang menemukan aneka opsi mengatasi masalah bedah secara kreatif. misanya ketika dijumpai hambatan atau penyulit sewaktu pembedahan sedang dilakukan agar pembedahan dengan cara yang kreatif dan dimodifikasi dapat dengan sukses dirampungkan.

Kurikulum Program Studi Ilmu Bedah Berbasis Sains

Pada 1977 para pengandil pendidikan, yaitu: Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan dan Kebudayaan bersama Departemen Kesehatan, Majelis

Ahli, Ikatan Dokter Indonesia dan Perhimpunan Dokter Ahli menuangkan keputusan berupa keputusan pendidikan yang strategis dengan ditetapkannya “Sistem Pendidikan Tinggi Bidang Kedokteran,” 1977.

Pada 1978 ditetapkan “Sistem Pendidikan Tinggi Bidang Kedokteran” untuk pendidikan dokter dan dokter ahli yang dipandu pada pelaksanaannya dengan “Kurikulum Berbasis Sains, Scientific Curriculum” yang tertera pada Katalog Program Studi Ilmu Bedah, 1978. Perkembangan selanjutnya, KIBI, Kolegium Ilmu Bedah Indonesia menetapkan pendidikan dokter spesialis bedah lebih mengarah ke pendidikan formal yang bersuasana akademik yang berbasis “Pendidikan Universitas, University-Based” yang menganut bentuk “Pembelajaran Berbasis Masalah, Problem Based Learning. Pada kenyataannya penyusunan silabus dan kurikulum pendidikan dokter ahli bedah berjalan secara dinamis sesuai dengan perkembangan ilmu, kemajuan teknologi, sistim serta model instruksional dan aneka faktor lainnya yang juga terus berkembang.

- Masa Pendidikan Ilmu Bedah 1990-2020

Pendidikan dokter ahli bedah yang kurikulumnya berbasis saina, lalu dikembangkan dengan pembelajaran berbasis masalah perlu direvisi, sebagai tindak lanjutnya Kolegium Ilmu Bedah Indonesia-KIBI menyusun Katalog Pendidikan Bedah 1992, yang disempurnakan pada 1997. Ada pun penyelenggaraan pendidikan dokter spesialis bedah dilakukan oleh universitas melalui fakultas kedokteran dan rumah sakit pendidikan yang memandu Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah yang dilaksanakan di berbagai universitas di Indonesia.

Mengacu pada Undang-Undang Praktik Kedokteran No.29/2004 yang ditetapkan pada 2004 Kolegium Ilmu Bedah Indonesia-KIBI menetapkan “Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah dan Pendidikan Bedah di Indonesia,” Para pengandil ini, lalu menyusun “Kurikulum Pendidikan Bedah di Tingkat Nasional dengan menetapkan regulasi yang berkenaan dengan penerapan kurikulum, melakukan evaluasi, membina dan mendorong pu-

sat-pusat pendidikan untuk maju dan berkembang dalam penyelenggaraan program pendidikan ilmu bedah di Indonesia yang selaras dengan Undang-Undang Praktek Kedokteran.

Kilas balik khusus untuk pendidikan dokter, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan memberlakukan Kurikulum Pendidikan Dokter Indonesia -KIPDI I pada 1982 yang berorientasi pada penguasaan disiplin ilmu. Diikuti KIPDI II pada 1994 masih mengacu penguasaan pengetahuan via pendekatan disiplin ilmu. Pada tahun I, II, III mahasiswa yang diajarkan ilmu dasar praktik, selanjutnya diajarkan pendidikan klinis yang diikuti kepaniteraan. Masa pendidikan berkisar sekitar enam sampai tujuh tahun Acuan pendidikan kedokteran berubah menjadi Kurikulum Pendidikan Dokter Indonesia Berbasis Kompetensi pada 2005.

Sementara pada 2006, Konsil Kedokteran Indonesia memberlakukan model strategi pembelajaran “SPICES” yang jabaran titian kata elemennya, yaitu: Student’s Center, Problem-based Learning, Integration Vertikal and Horizontal, Community-based,

“Early exposure to clinical setting learning”, Structured, Systematic” yang mulai diberlakukan secara bertahap dan dilaksanakan oleh aneka Lembaga Fakultas Kedokteran di Indonesia mulai pada tahun selanjutnya.

Pada 2006, KIBI menyempurnakan sistem pendidikan dokter spesialis bedah yang berbasis kompetensi “competency-based” yang dilaksanakan secara terpadu sistem modul yang sudah tersusun. Dalam waktu yang bersamaan, sebenarnya terjadi pula perubahan yang pesat dan dinamis pada pendidikan spesialis dari berbagai cabang dan ranting ilmu bedah antara lain, bedah ortopedi, bedah urologi, bedah plastik, bedah kardiotoraks, bedah anak. Begitu juga yang dilakukan pada pendidikan subspecialis, yaitu bedah digestif, bedah onkologi, kepala dan leher, serta bedah vaskular.

KIBI menetapkan bahwa seorang dokter spesialis bedah umum memiliki peran di Pusat Pelayanan Kesehatan tingkat 2 yaitu di rumah sakit tipe C dan B di Indonesia dengan kompetensi utama yaitu menyelesaikan berbagai penyakit dan kelainan bedah pada Pusat pelayan

Kesehatan Tingkat 2, baik kasus bedah emergensi (gawat darurat) maupun bedah elektif yang terjadwal atau terencana dalam pelaksanaan operasinya..

Perkembangan ini mendorong peran dokter spesialis bedah umum memiliki kompetensi utama pada bedah emergensi, baik trauma, maupun non trauma dan berbagai kompetensi bedah elektif pada kasus-kasus penyakit bedah yang secara angka kejadiannya atau insidensi sangat tinggi dan dapat dilakukan di semua tipe rumah sakit. Perkembangan di atas memicu perubahan yang signifikan sistem pelayanan bedah yang diberlakukan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada berbagai fasilitas kesehatan di Indonesia yang terbagi menjadi Pusat Pelayanan Kesehatan tingkat I, II, dan III.

Undang-undang No 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran, Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia no 49 tahun 2014, PP No 4. Tahun 2014, tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi, serta Permendikbud No 73 tahun 2013 tentang penyelenggaraan KKNI di Perguruan Tinggi menetapkan

bahwa Program Pendidikan Dokter Spesialis Bedah di Indonesia diselenggarakan di Fakultas Kedokteran Universitas Negeri sebagai salah satu Pendidikan Dokter Spesialis 1 di bawah koordinasi Wakil Dekan Bidang Pendidikan, Kolegium Ilmu Bedah Indonesia (KIBI) dan Direktur Rumah Sakit Pendidikan.

Tugas Koordinator Program Studi (KPS) adalah sebagai penanggung jawab pelaksanaan program tersebut di setiap universitas. KPS bekerjasama dengan Kepala Departemen melakukan koordinasi dengan staf departemen bedah lainnya menjalankan program pendidikan dan pelatihan dalam pola tertentu.

Pada 2015, KIBI pun melakukan penyempurnaan silabus dan kurikulum nasional pendidikan spesialis ilmu bedah menerapkan strategi dan pola pelayanan ahli bedah spesialis dan pola pelayanan ahli bedah subspecialis agar selaras dengan diberlakukannya “Undang-Undang Sistem Jaminan Ke-

sehatan Nasional “ pada 2014 serta pemberlakuan peraturan tentang “Sistem Rujukan Nasional” pada 2014..

Buku silabus dan kurikulum nasional ini disusun sebagai panduan bagi semua pemangku kepentingan di dalam penyelenggaraan pendidikan dokter spesialis bedah (umum) di berbagai program studi di Indonesia sehingga kurikulum di berbagai pusat pendidikan memiliki kurikulum inti yang sama (90%) dengan penambahan kurikulum lokal tidak lebih dari 10 % dari kurikulum nasional dan diselesaikan dalam 8 semester yang secara total minimal mempunyai beban 72 SKS.

Buku panduan pendidikan dokter spesialis bedah (petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis) perlu diterbitkan oleh KPS sebagai penyesuaian terhadap situasi dan kondisi dari masing-masing pusat pendidikan. Kurikulum baru pendidikan dokter spesialis bedah telah diperbaharui.



SCIENCE

**Science can never be a closed book.
It is like a tree, ever growing
ever reaching new highs.
Occasionally the lower branches no longer
giving nourishment to the tree slough off.
We should not be ashamed to change our methods.
We should be ashamed never to do so**

Charles V. Chapin

President American Public Health, 1927

(1856-1941)

Pendidikan dan Ilmu Bedah Umum

Pada 1955, beberapa dokter spesialis bedah dan spesialis anestesi Indonesia di Jakarta berhimpun dalam satu wadah organisasi PABI (Perhimpunan Ahli Bedah Indonesia) dengan ketua Prof. M. Soekarjo dan wakil ketua Prof. Salim, serta sebagai penulis Kolonel AD Azis Saleh.

Setelah sekian lama tidak menunjukkan aktifitasnya, kemudian 9 orang spesialis bedah berkumpul dan berikrar di rumah dokter Heyder bin Heyder di Semarang untuk mengaktifkan Perhimpunan

Ahli Bedah Indonesia, tetapi ikrar tersebut baru terlaksana 12 tahun kemudian. Pada tahun 1967 didirikan organisasi yang menghimpun para spesialis bedah Indonesia yang disebut IKABI (Ikatan Ahli Bedah Indonesia). Adapun kesembilan orang spesialis bedah tersebut adalah Prof. M. Soekarjo, Prof. Sutan Assin, Prof. Oetama, Prof. Salim, dr. A Murat, dr. Heyden bin Heyder, dr. H. Ramli, dr. Manap, dr. Moh. Kelan. Pada tahun 1967 itu, kongres nasional pertama IKABI dilaksanakan dan Prof. M. Soekarjo terpilih sebagai ketua umum dan Prof. Oetama sebagai ketua eksekutif.

Dengan berkembangnya ilmu bedah menjadi subspecialisme bedah orthopaedi, urologi, bedah plastik, bedah saraf, bedah digestif, bedah anak, bedah tumor, bedah kepala dan leher, bedah vaskuler, bedah toraks kardiovaskuler, dengan konsekuensi berdirinya perkumpulan spesialis bedah yang bernaung di masing-masing percabangan ilmu bedah tersebut. Maka muncullah PABOI, IAUI, PERAPI, PERSPEBSI, IKABDI, PERABOI, PERBANI, dll. Kesemua anak organisasi atau OPLB (organisasi perhimpunan dalam lingkup ilmu bedah) di atas berhimpun di dalam satu wadah yang disebut IKABI.

Berdasarkan AD/ART IKABI tahun 1998, Bab IV pasal 8 tentang organisasi, ayat 3, IKABI merupakan wadah satu-satunya dari seluruh organisasi profesi bedah yang bergabung dalam suatu perhimpunan yang sesuai dengan pengembangan bidang-bidang bedah. Hal tersebut menunjukkan pada saat itu IKABI sudah berbentuk federasi dan seluruhnya menghimpun dokter spesialis bedah umum belum ada.

Dengan berkembangnya masing-masing OPLB, maka dokter spesialis bedah umum

yang pelayanannya mencakup 60-70% di seluruh Indonesia merasa terpinggirkan. IKABI tidak mungkin bisa menampung dan sekaligus membela semua keluhan dan kepentingan dokter spesialis bedah umum dengan mengorbankan OPLB lain. Dokter spesialis bedah umum didaerah merasa tidak mempunyai induk, sehingga tidak mempunyai tempat mengadu segala persoalan dan kebutuhannya, padahal departemen kesehatan/pemerintah masih sangat membutuhkan peranan dan pelayanannya di dalam membantu penderita-penderita di seluruh pelosok tanah air.

Berdasarkan hal tersebut diatas dan sekaligus untuk mencegah perpecahan di dalam tubuh IKABI, para dokter spesialis bedah di daerah bersepakat untuk mendirikan satu OPLB yang menghimpun dokter spesialis bedah umum, yaitu Persatuan Dokter Spesialis Bedah Umum Indonesia (PABI) meliputi disiplin ilmu bedah sesuai dengan katalog atau kurikulum yang telah diakui serta berdasarkan standar pelayanan medik profesi dokter spesialis bedah umum

yang telah diterbitkan tahun 2002 dan direvisi tahun 2003. Embrio berdirinya PABI dimulai dari pertemuan Trigonum di Denpasar, Bali pada 6 November 1999 yang dihadiri oleh wakil dokter spesialis bedah umum dari 6 kota yaitu : Surabaya (Sutrisno Alibasah, Urip Murtedjo, dll), Malang (Martopo, Idjra'I, Gatot Waloyo, dll) Makasar (Faried Husain, Prof. John Piter, dll) Pekanbaru (Linus Purboyo, dll) Denpasar (Tjakra W, Nengah Koenig, I Wayan Sudarsa, dll) Manado (Prof. Adri Manoppo, Sumanti, dll).

Pada tanggal 12 Juli 2000, pada saat PIT XIII IKABI di Surabaya, berdirinya PABI diproklamasikan oleh sekitar 300 orang dokter spesialis bedah umum. Pada tanggal 4 Juli 2001, pada saat PIT XIV IKABI di Yogyakarta, dengan dihadiri oleh sekitar 400 dokter spesialis bedah umum Indonesia, organisasi PABI resmi disahkan secara hukum dengan akte notaris. Pada tanggal 6 dan 7 April 2002, organisasi PABI di terima kedalam IKABI pada saat

berlangsungnya konker IKABI di Jakarta.

Pada tanggal 8 Juni 2002, Panitia *ad-hoc* IKABI-OPLB menetapkan bahwa organisasi PABI merupakan salah satu OPLB dan berada di dalam IKABI. Pada tanggal 10 Juni 2002, pada saat berlangsungnya muktamar XIV IKABI di Denpasar, Bali, maka berlangsung pula kongres nasional pertama PABI dengan cara peresmian pengurus pusat PABI dan meluncurkan buku standar pelayanan medik PABI (SPM PABI). pada saat itu pengurus PABI diresmikan dengan susunan sebagai berikut:

Ketua Umum: Prof. Dr. Paul Tahalele. Wakil Ketua Umum: Faried Husein, SpB, Usul M. Sinaga, SpB

Ketua I: Martopo Marnadi, SpB. Ketua II: Tjakra Wibawa Manuaba, SpB. Ketua III Nengah Koenig Atmadjaya, SpB. Ketua IV: Soejarsono, SpB. Ketua V: Adjinul Bahri, SpB. Sekretaris Umum: Urip Murtedjo, SpB. Bendahara Umum: Heru Kusbianto, SpB

Daftar Nama Kepala Departemen Medik Ilmu Bedah FKUI/RSCM 1942 - 2020 >

1942-1949	Prof. Dr. Sutan Assin
1949-1964	Prof. Margono Soekaryo
1964-1974	Prof. Oetama
1974-1980	Prof. Djamaloeddin
1980-1987	Dr. R. Irawan Suria Santoso
1987-1992	Prof. dr. R Sjamsuhidajat Ronokusumo, SpB-KBD
1992-1998	Prof. dr. Soelarto Reksoprodjo, SpB, SpOT
1998-2000	dr. Hermansyur Kartowisastro, SpB-KBD
2000-2004	Prof. Dr. dr. Aryono D. Pusponegoro, SpB-KBD
2004-2009	dr. Imam Susanto, SpBP-RE(K)
2009-2011	dr. Raden Suhartono, SpB(K)V
2011-2013	Dr. dr. Fathema Djan Rachmat, SpB, SpBTKV(K), MPH
2013-2017	Dr. dr. Toar J.M. Lalisang, SpB-KBD
2017- 2019	Dr. dr. Sonar S. Panigoro, SpB(K)Onk, M. Epid, MARS

Sumber: Aneka Sumber dan Departemen Medik Ilmu Bedah FKUI-RSCM



Pohon Pengetahuan

**Marilah kita bersama menyemai dan memupuk
sepohon ilmu pengetahuan merindangkan tumbuhnya
agar memekar di dataran tinggi dieng
memercikkan benih ke seluruh nusantara
jadi pohon ilmu bedah yang merindangkan
cabang dan ranting ilmu bedah
plastik, anak, thoraks, jantung, urologi
vaskuler, ortopedi, digestif, onkologi
bedah saraf, bedah cangkok,
bedah yang belum terpetakan yang
memicu asah permenungan dan perilaku kita yang
holistik melepas gen mutan, menyisipkan gen kebajikan
yang merimbunkan hutan hujan nusantara
sesejahtera warga insan nusantara menuju cita
Indonesia Maharddika Emas**

kure kure sumangga
Gusti



BALAI PERGOUDAN TINGGI R.I.
KEMENTERIAN KESEHATAN

DAHAN ILMU BEDAH MENCABANG-RANTINGKAN SUB-SPELIALISASI ILMU BEDAH

Kelahiran suatu cabang ilmu kedokteran baru merupakan suatu proses yang terjadi sesuai dengan perkembangan suatu okupasi yang mengalami perubahan karakteristik yang meningkat dan pada umumnya mengikuti tahapan sebagai berikut

Pada tahap awalsekelompok manusia mulai mengerjakan suatu jenis pekerjaan yang sama secara penuh waktu "full time" kemudian kelompok orang ini menentukan batas-batas bidang kerja mereka. Beberapa orang pertama dan orang-orang yang mengikuti jejak mereka menyadari bahwa latihan dan pendidikan yang lebih intensif perlu dilakukan untuk memperoleh keterampilan yang lebih baik. Selanjutnya

diupayakan untuk membakukan pendidikan dan pelatihan ini biasanya dititipkan pada suatu universitas atau berupa suatu lembaga yang bekerjasama dengan universitas tersebut. Para pendidik bersama para pemula yang aktif meraih sukses atas bidang ketrampilannya. Kemudian organisasi tersebut memperjuangkan agar dapat memperoleh pengakuan dalam bentuk monopoli keterampilan baik dari masyarakat mau pun dari pemerintah. Pada tahap akhir barulah ditata dan disusun pedoman pendidikan dengan pedoman kode etik perilaku yang digunakan sebagai acuan organisasi tersebut bagi pendidikan dan pelayanan profesi yang dilakukan oleh para anggotanya. Mungkin ada pula cara terobosan yang inovatif.

1. Cabang dan Ranting Ilmu Bedah Ortopedi

Cabang dan Ranting Sub-Divisi Bedah Ortopedi atau Bedah Tulang Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/RS Pendidikan dr. Cipto Mangunkusumo di Jakarta, sekembalinya Dr. Soebiakto Wirjokoesoemo dari pendidikan di luar negeri pada 1965, Ketika Wiryokoesoemo menghadap Sang Khalik, pada 1974, maka tampuk kepemimpinan dilanjutkan oleh Dr. Soelarto Reksoprodjo.

Pada saat kongres Ke-2 IKABI di Bandung pada tahun 1969, Prof. Dr.R. Soeharso mengumpulkan para spesialis bedah yang menangani masalah orthopedi, mereka semua berjumlah 9 orang tersebut adalah:

Prof. Dr.R. Soeharso, Soebiakto W.S., Nagar Rasyid, Syamsul Ma'arif, Herman Sukarman, Kunadi Wihardjo, S. Tajib Salim, Soelarto Reksoprodjo, Saleh Mangunsudirdjo (residen FK Undip)

Pertemuan 9 orang di Hotel Homan, Bandung pada tanggal 25 September

1969 tersebut menghasilkan kesepakatan didirikannya PABOI (Perkumpulan Ahli Bedah Orthopaedi Indonesia), selanjutnya berdirinya PABOI memperoleh persetujuan secara iklamasi pada rapat anggota IKABI saat itu.

Sementara kongres ke-2 IKABI tersebut, Pendidikan bedah orthopedi sudah berjalan \pm 1 tahun dengan bantuan dari *Orthopaedi Overseas* melalui CARE Medico. Program Pendidikan yang dimulai pada tanggal 1 Oktober 1968 tersebut hanya bisa menerima 2 spesialis bedah sebagai *trainee* atau *fellow* setiap tahunnya.

Pada bulan Febuari 1971 Prof.Dr.R. Soeharso wafat, sementara itu jumlah spesialis bedah orthopaedi sudah bertambah 2 yaitu dr. Chehab Rukni Hilmy (Prof) dan dr. I.P. Sukarna (Prof). Sekarang *trainee* peserta program Pendidikan bertambah 2 orang.

Pada saat kongres ke-3 IKABI di bulan November 1971 di Surabaya, dr. Soebiakto sebagai wakil ketua yang menjadi pejabat ketua tidak dapat hadir, beliau menunjuk dan memberi mandat kepada dr. Soelarto Reksoprodjo (Prof)

yang juga menjabat *project officer Orthopaedi Training get together*, sebagai ketua PABOI.

Pada kongres ke-4 di Yogyakarta PABOI juga masih belum sanggup menyelenggarakan tamu ilmiah sendiri, pada saat itu Prof. Soelarto Reksoprodjo dan Prof.I.P. Sukarna tidak dapat hadir karena memperoleh tugas dari Departemen Kesehatan RI untuk pergi ke Oxford dan menghadiri *Symposium on Orthopaedic Training in Development Countries*. Baru pada bulan November 1974 PABOI dapat menyelenggarakan pertemuan ilmiah yang pertama. Anggota PABOI pada saat itu sudah mencapai 17 orang, pertemuan pada tahun 1974 tersebut disepakati melalui rapat anggota sebagai kongres pertama PABOI. Segala *attribute* perlengkapan sebagai perkumpulan profesi seperti logo, pendaftaran diri ke IDI, dan akte notaris juga ditetapkan pada kongres tersebut, kongres berikutnya diselenggarakan setiap 3 tahun sekali.

Pada kongres ke-5 IKABI di Jakarta ketua IKABI saat itu (Mayor Jendral Soejoto) yang juga anggota PABOI

menginisisasi perguruan akte notaris untuk IKABI, tingkat estafet ketua selanjutnya diserahkan kepada dokter Sjamsuhidajat (Prof). Pada saat itu mulai diusahakan pendirian kolegium yang beranggotakan para guru besar dan yang ditunjuk. kolegium diketuai oleh dr. Soerarso Hardjowasito dan dr. Soelarto Reksoprodjo sebagai sekretarisnya, kepengurusan kolegium disahkan dan dilantik pada kongres ke-6 di Medan. sejak saat itulah kurikulum Pendidikan bedah mulai di rintis.

Sejak tahun itu, sedikit demi sedikit ujian spesialis bedah diatur dan dihadiri oleh anggota kolegium, demikian selanjutnya kolegium mendapat tugas mengatur Pendidikan spesialis bedah. Pada saat ditentukan bahwa semua Pendidikan termasuk profesi diatur oleh departemen P & K (pendidikan & kebudayaan, sekarang Departemen Pendidikan Nasional) 1978, kurikulum yang sudah disusun menjadi inti katalog PPDS (Program Pendidikan Dokter Spesialis) disahkan oleh CMS (*Consortium of Medical Sciencies*) sebagai unsur direktorat dikti

(Pendidikan tinggi) departemen P&K pada saat itu.

Prof. Soelarto Reksopradjo selanjutnya banyak terlibat pada pengembangan PABOI dan Pendidikan, dengan menyelenggarakan COE (*Continuing Orthopaedic Education*) yang dimulai sejak Mei 1975 dan diselenggarakan setiap semester, di IKABI beliau bertugas untuk menjaga kesatuan dan persatuan, terutama dalam segi Pendidikan yaitu mengisi kurikulum PPDS bedah, baik di daerah besar yang merupakan tali ikatan profesi bedah maupun kelanjutan program di bedah lanjut agar tidak terjadi tumpang tindih dalam penyelenggaraan Pendidikan.

Pendidikan bedah orthopaedi yang merupakan kelanjutan Pendidikan *Orthopaedic Training* bantuan *Orthopaedi Overseas CARE Medico* tetap berjalan dan dilaksanakan oleh PABOI walaupun oleh pemerintah, dalam hal ini departemen kesehatan, sejak akhir MEI bantuan tersebut diminta agar dihentikan, karena sebagai pilot *project* dianggap sudah cukup, pada saat itu baru 12

spesialis bedah yang mendapat Pendidikan ilmu bedah orthopaedi melalui program tersebut. PABOI kemudian mengambil alih Pendidikan dengan melaksanakan kurikulum Pendidikan yang baru dan dibuat oleh PABOI sendiri. Selanjutnya program baru tersebut diakui sebagai PPDS setelah kongres ke-3 PABOI di Bandung, dan disempurnakan sesuai dengan syarat yang diminta CMS. Pada tahun 1981 PPDS orthopaedi di mulai tanpa persyaratan peserta telah menyelesaikan Pendidikan spesialis bedah umum. Dokter umum yang telah menyelesaikan WKS (wajib kerja sarjana) yang memenuhi persyaratan diperkenankan untuk langsung mengikuti Pendidikan spesialisasi orthopaedi, lama Pendidikan ditetapkan 2 tahun untuk program bedah dasar dan 2 ½ tahun bedah orthopaedi, pusat Pendidikan yang ditunjuk adalah FKUI dan FK Unair, ujian profesi dilaksanakan oleh *Indonesia Board of Orthopaedic Examination*.

Walaupun bedah orthopaedi di fakultas masih merupakan sub-bagian dari bagian bedah, namun, di RS Fatmawati yang

merupakan lahan Pendidikan selama *orthopaedi training*, bagian orthopaedi telah dipisah dari bagian bedah sejak 1971. Bahkan kemudian bagian orthopaedi di RS Fatmawati tersebut berkembang dan mempunyai *spinal unit* atas kerjasama dengan Australia (Perth) yang menjadi inti pengembangan rehabilitasi medik. Prof. Nagar Rasyid yang adalah ketua bagian bedah FK Unpad di Bandung juga memisahkan orthopaedi dari bagian bedah menjadi bagian tersendiri.

Pada 1973 masih banyak kasus TB (tuberculosis) tulang belakang yang disertai *Pott's paraplegic*. Sejak adanya *orthopaedic training* pada kasus-kasus tersebut mulai dilakukan pembedahan *anterior approach debridement* dan *fusion* menurut metode Hong Kong, penderita trauma tulang belakang dengan *neurological deficit* (paraplegi-tetraplegi) memerlukan waktu hingga berbulan-bulan untuk menjalani rehabilitasi, berlatar belakang kebutuhan akan tetapi rehabilitasi untuk waktu lama, maka bagian bedah orthopaedi RS Fatmawati kemudian dirujuk sebagai pusat rujukan

orthopaedi sehingga tempat tidur rumah sakit lain dapat dimanfaatkan lebih efektif dan efisien untuk kasus bedah lainnya.

Dalam segi profesi berkembang Pendidikan *spine fellowship* yang diprakarsai oleh dokter Subroto Sapardan dengan menggunakan *plate screw* buatan CIRORTH (Cirende Orthopaedic) yang dikenal dengan PSSW, demikian pula *hand surgery* telah berkembang menjadi program *followship*. yang akan mengadakan program spesialisasi lanjutan adalah onkologi musculoskeletal, traumatologi, paediatric, *knee-sport* dan *arthroscopy* dan selanjutnya mengikuti perkembangan orthopaedi traumatologi di dunia.

Pada kongres PABOI ke-13 di Yogyakarta diputuskan bahwa spesialis bedah orthopaedi menjadi spesialis orthopaedi dan traumatologi yang disingkat menjadi SpOT.

2. Cabang dan Ranting Ilmu Bedah Urologi

Sejak dr. Oetama SpB diangkat menjadi guru besar "Ilmu Bedah Urologi" pada 1955, maka dibentuklah Sub-

Bagian Bedah Urologi di Bagian Bedah, selanjutnya Prof. dr. Oetama memimpin Sub-Bagian Bedah Urologi. Kemudian kepemimpinan dilanjutkan oleh Dr. Sadatoen Soerjohardjo pada 1976, kemudian guru besar Bedah Urologi diraihinya pada 1984. Pergantian kepemimpinan dilanjutkan oleh Dr. Djokorahardjo pada 1987.

Untuk mengetahui sejarah perkembangan Urologi di Indonesia kita perlu mengenang alm. Prof. Oetama sebagai *founding father* ilmu urologi di Indonesia. Sub-bagian Urologi, Bagian Ilmu Bedah FKUI/RSCM didirikan oleh beliau pada tahun 1950.

Prof. Oetama mendapat Pendidikan ilmu bedah di bagian ilmu bedah FKUI/RSCM di bawah Prof. Sutan Asin dan kemudian Prof. Margono Soekaryo, salah satu pembimbing Prof. Oetama dibidang Urologi ialah seorang professor Belanda, Prof. AM Coolet yang dikukuhkan menjadi guru besar di Gendeskundige Hogeschool (GH) tahun 1948.

Prof. Oetama menjadi guru besar urologi bangsa Indonesia pertama tahun 1955, lima tahun setelah beliau mendirikan sub-

bagian urologi di Jakarta, beliau mendidik para spesialis bedah dengan memberikan bimbingan bidang urologi, semua spesialis bedah Angkatan pertama di Indonesia pernah menjadi murid beliau.

Prof. Oetama juga melatih para spesialis bedah yang akan ditempatkan di Jakarta selama 6 bulan dan memberikan surat keterangan bahwa yang bersangkutan sudah terlatih di bidang urologi, diantara para spesialis bedah tersebut ialah alm. dr. Sinaga (pernah menjadi Menteri kesehatan dan terakhir bekerja di RS Cikini), aml. Prof. M. Koestedjo, Prof. Heyder bin Heyder, dr. Ber Djohar. kemudian Prof. Oetama mengambil staf untuk sub-bagian urologi, diantara alm. dr. H. Ramli dan dr. Proehoeman yang kemudian hijrah menjadi pioneer urologi di Malaysia Bersama Prof. Sreenevasar, aml. Prof. Sadatoen Soerjohardjo, dr. Soemarsono Sastrowardjo yang kemudian pindah ke Bandung dan terakhir di RS Pertamina sampai pensiun.

Dengan Prof. Oetama, dr. Ramli, dan Prof. Sadatoen Soerjohardjo, sub-bagian urologi dikembangkan, mereka merekrut staf generasi ke

2, dimulai dengan dr. Djoko Rahardjo, yang setelah selesai Pendidikan spesialis bedah tahun 1969, pada tahun 1970 dikirim ke Jerman (Berlin Barat) untuk 2,5 tahun sampai 1972 di bawah Prof. Nagel. Dokter Davit Manuputty dikirim ke Prancis di bawah Prof. Steg.

Pada tanggal 12 September 1973 9 spesialis urologi mendirikan Ikatan Ahli Urologi Indonesia (IAUI) di Yogyakarta, mereka para pendiri IAUI itu adalah Prof. Oetama, dr. H. Ramli, dr.P. Zaini, dr. Sadatoen S, dr. Ali Imran(dari RS Gatot Subroto), dr. Djoko Rahardjo, dr. Widjosen Gardjito, dr. Sahala Sihombing, dr. Thalib Bob Said.

Sebelum tahun 1978 pendidikan urologi terdiri dari 5 tahun Pendidikan spesialis bedah dan 2 tahun Pendidikan urologi, setelah pendirian IAUI di Yogyakarta, dimulailah pengembangan pelayanan urologi di Jakarta, Surabaya: kemudian di Bandung, Semarang, dan belakangan di Yogyakarta. dr. Rifki Muslim yang memperoleh Pendidikan urologi di Jakarta.

Sistem Pendidikan urologi baru, yang langsung menerima peserta PPDS dari dokter

umum menyaratkan 2 tahun Pendidikan bedah dasar dan 2 tahun urologi, kemudian sejak tahun 1978 lama Pendidikan urologi di Jakarta dan Surabaya ditambah sehingga menjadi 3 tahun. Untuk mereka yang menjadi staf dipusat Pendidikan, setelah selesai di dididik menjadi urologi biasanya dikirim ke luar negeri selama setidaknya 1 tahun untuk menambah wawasan dan membangun hubungan (*net working*), pada saat ini Bandung akan segera menjadi pusat Pendidikan ke tiga di Indonesia dan pada waktu mendatang akan menyusul Semarang dan Yogyakarta.

Pusat Pendidikan Urologi di Jakarta dimulai pada tahun 1955 setelah Prof. Oetama menyelesaikan Pendidikan di USA di bawah Prof. Barnes dan dr. Bargmann. Beliau belajar di RS Lomalinda dan Adventist di California. Prof. Oetama mulai mendidik para spesialis bedah (yang akan bekerja di luar Jakarta) selama 6 bulan, dan memberikan sertifikat. Pada tanggal 20 Mei 1955 beliau dikukuhkan menjadi Profesor urologi bangsa Indonesia pertama di Universitas Indonesia, Prof.

Oetama bekerja Bersama dr. Proehoeman yang akhirnya pindah ke Kuala Lumpur, dr.H. Ramli dan Prof. Sadatoen yang dikukuhkan menjadi guru besar di Universitas Indonesia tahun 1984, serta dr. Djoko Rahardjo yang kemudian baru menjadi guru besar urologi di Universitas Indonesia tahun 2001 dan menjadi kepala sub-bagian urologi sejak 1984 – 1994. Prof. Djoko Rahardjo menjabat ketua program studi urologi FKUI sejak 1986 – Februari 2003.

Pendidikan urologi di kala itu dilaksanakan dengan sistem 5 tahun spesialis bedah dan 2 tahun urologi, setelah tahun 1978 sistem Pendidikan diubah menjadi Pendidikan bedah dasar 2 tahun dan 2 tahun urologi yang kemudian menjadi 2 tahun bedah dasar dan 3 tahun urologi.

Staf Pendidikan di Universitas Indonesia generasi selanjutnya ialah dr. Chaidir A.Mochtar yang sedang mengambil PhD di Amsterdam di bawah Prof. Jean Dela Rochette; dr. Arry Rodjani yang mendapat tambahan Pendidikan pediatric urology di Melbourne (di bawah Prof. Hudson) dan dr. Nur Rasyid yang sedang mengambil program S3 di IPB (Institut Pertanian Bogor). pada

saat itu dr. Rochani menjabat sebagai ketua Sub-departemen Urologi RSCM/ FKUI dan dr. Rainy Umbas, PhD sebagai ketua program studi Urologi dan dr. Arry Rodjani sebagai sekretaris program studi.

Pusat Pendidikan urologi di FK Unair/ RS Soetomo Surabaya dimulai tahun 1978 dan dikembangkan oleh dr. Zaini Bersama Prof. Widjoseno Gardjito dan dr. Thalib Bob Said. Staf Pendidikan selanjutnya bertambah dengan masuknya Prof. Dr. Doddy M. Soebadi, dr. yang mendapat Pendidikan di Groningen (Prof. Boer), dr. Sunaryo H. yang mendapat Pendidikan di Groningen dan Nijmegen, dr. Adi Santoso, dr. Sabilal Alif, dr. Tarmono, dr. Sutojo, dan dr. Wahjoe Djatususanto. Pada saat ini Prof. Doddy M. Soebadi menjabat sebagai Kepala Departemen Urologi FK Unair/RS Soetomo, sekaligus ketua program studi dan ketua Ikatan Ahli Urologi Indonesia.

Sampai saat ini Ikatan Ali Urologi Indonesia mempunyai anggota sejumlah lebih dari 100 orang yang diantaranya ada yang mendapat Pendidikan di Jerman dan kemudian adaptasi di Jakarta atau Surabaya,

mereka yang memperoleh Pendidikan spesialis (lulusan) Jerman sejumlah 5 orang dan dari Belgia 1 orang dan dari Belanda 1 orang.

3. Cabang dan Ranting Ilmu Bedah Digestif

Cabang dan Ranting Sub-Divisi Bedah Digestif Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/RS Pendidikan dr. Cipto Mangunkusumo di Jakarta, mulai dirintis oleh Dr. Djamaloeddin, 1963 ketika beliau diangkat menjadi guru besar Sub-Bagian Bedah Digestif.

Pada tahun 70-an kebutuhan pelayanan akan bidang bedah digestif dirasakan sangat mendesak sesuai dengan mayoritas kasus para dokter bedah umum *evidenced-based* datanya adalah bedah digestif. Perkembangan dan peran ilmu bedah digestif saat itu sudah mencapai tingkatan yang cukup bermakna dalam mengatasi penyakit- atau gangguan kelainan pada saluran cerna. Sementara itu kemajuan ilmu bedah termasuk bedah digestif di Asia dan manca negara mendorong percepatan

kemajuan ilmu bedah digestif di Indonesia.

Diririkan organisasi Ikatan Ahli Bedah Digestif Indonesia-IKABDI atas kesepakatan 28 orang spesialis bedah pada 9 Juni 1979 di Denpasar, Bali, Perkumpulan ini bertekad untuk memelihara, memupuk, meningkatkan, dan mengembangkan ilmu bedah digestif agar dapat diamalkan demi kebahagiaan masyarakat melalui pendidikan dan pelayanan bedah digestif.

Pengurus pusat IKABDI diketuai oleh Prof. R. Sjamsuhidajat dibantu dr. Ibrahim Achmadsyah, sekretaris dan dr. Hermansjur Kartowisastro, bendahara sejak 1979 - 1995, Selanjutnya pada 1995-1997, ketua dijabat oleh dr. Ibrahim Achmadsyah dibantu dr. Toar Lalisang sekretaris dan dr. Hermansjur Kartowisastro, bendahara. Sejak 1997 sampai sekarang, Ketua dijabat dr. Warko Karnadihardja, dijabat oleh dr. Errawan Wiradisuria, sekretaris I dan Reno Rudiman, sekretaris II, bendahara dr. Yayat Ruchiyat.

Sejak didirikan IKABDI telah mengadakan muktamar sebanyak 7 kali yaitui Di

Palembang, 1986; Manado, 1989; Makasar, 1992. Palembang, 1995; Malang, 1998; Semarang, 2001 Manado, 2003.

Dewan pembina keahliandibentuk, 1979 kemudian menjadi Kolegium Ilmu Bedah digestif, 1991. Kolegium dipimpin Prof. Sjamsuhidajat, Jakarta dengan Prof. Jhon Pieter, Makasar, Prof. Aryono Djuned Puspongoro, Jakarta, dr. Abdus Syukur, Surabaya, dr. Warko Karnadiharja, Bandung sebagai anggota.

Pendidikan Sub-Spesialis Bedah Digestif dipusatkan di Bandung, Jakarta, Surabaya, dan Makasar. Sementara itu Semarang dan Medan sudah memiliki *trainee* atau *fellow* tetapi program pendidikannya masih belum penuh, peserta didik masih diminta merampungkan program pendidikan di pusat pendidikan yang mandiri. Sampai semester ganjil 2004, dihasilkan 111 Dokter Sub-Spesialis Bedah Digestif yang baru.

Ilmu bedah digestif, seperti ilmu bedah lainnya, mempunyai ruang lingkup bidang penyakit kongenital, degeneratif, kanker sistem saluran cerna, infeksi, dan

trauma. Teknik operasi bedah digestif mencapai kemajuan dengan diperkenalkannya Teknik pemanfaatan alat *stapler* dari Rusia pada akhir tahun Sembilan belas Sembilan puluhan. Sampai sekarang Teknik ini berkembang pesat dan dapat mempersingkat waktu operasi yang sangat berpengaruh pada hasil akhir operasi.

Pengembangan Ilmu bedah digestif dilakukan dengan menguasai bedah laparoskopik yang mampu memberikan dampak invasif minimal dengan angka kematian atau mortalitas lebih rendah dan gangguan lebih ringan dan waktunya lebih singkat dibandingkan bedah konvensional. Bedah laparoskopik di Indonesia dikembangkan oleh dr. Henk Kartadinata, dr. Ibrahim Achmadsyah, dr. Barlian Sutedia, beserta dr. Peter Hasan di Jakarta. mereka membentuk tim bedah laparoskopik dan berhasil untuk pertama kali melakukan pengangkatan kandung empedu “kolesistektomi laparoskopik” di Rumah Sakit RS Husada Jakarat pada Februari, 1991,. Dr. Hermansyur Kartowisastro pun berhasil melakukan bedah

laparoskopik di RS Pondok indah, Jakarta. Selanjutnya didirikan Perhimpunan Bedah Endo-laparoskopik Indonesia di Bandung Desember, 1993.

Operasi pada hari, pancreas, dan kolorektal juga mencapai kemajuan yang pesat. Demikian juga penanggulangan operatif untuk masalah infeksi dan trauma telah berkembang pesat, operasi bedah digestif tidak akan berhasil tanpa dukungan *peri-operative critical care* atau *surgical critical care*, karena itu di Bandung dan Jakarta dikembangkan dukungan nutrisi dan ilmunya pada fase peri-operasi.

Selain itu pengertian dan penerapan *damage control* dan konsep *triad of death* (hipotermi, koagulopati, dan asidosis yang tidak terkontrol) pada penanggulangan trauma maupun pada operasi elektif juga ikut dikembangkan. Penelitian pada hewan percobaan juga dikembangkan di Jakarta terutama dalam masalah penanggulangan syok hemoragik dan pengaruhnya pada tingkat seluler dan mikrosirkulasi, yang dapat mengubah tujuan dan cara resusitasi.

Dengan berkembangnya penelitian pada hewan percobaan, Teknik operasi, terutama operasi invasif yang minimal dan pengertian yang mendalam mengenai *peri operative critical care/ surgical critical care*, diharapkan kita akan mampu melakukan transplantasi hati, pancreas dan tidak ada lagi pasien yang meninggal karena sepsis maupun gagal organ

4. Cabang dan Ranting Ilmu Bedah Anak

Cabang dan Ranting Sub-Divisi Bedah Anak Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/RS Pendidikan dr. Cipto Mangunkusumo di Jakarta yang dikembangkan oleh Dr. Adang Zainal Kosim di Rumah Sakit Pendidikan dr. Cipto Mangunkusumo. Pengembangan ini dilakukan sejak dirinya setelah pulang mengikuti pelatihan di RS Montreal, Kanada pada 1963. Beliau sebagai staf Bagian Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia di Jakarta. Beliau kemudian diangkat menjadi pimpinan Bedah Anak sampai 1980. Kemudian jejaknya peminatannya di

bidang bedah anak diikuti Prof. Heyder bin Heyder dari Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang, dan dr. Ahmad Hidajat Hamami dari Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Surabaya.

Dr. Adang Zainal Kosim menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan bedah anak yang diikuti dr. Darmawan Kartono (1969) dan dr. Eddy Mulyanto Halimun (1970). Selanjutnya pada tahun 1972 Darmawan Kartono dikirim ke Shopia Mulyanto Kinder Ziekenhuis Rotterdam di bawah bimbingan dr. David Vervat dan Eddy Mulyanto Halimun dikirim ke Royal Alexandra Hospital di Sydney di bawah bimbingan dr. Douglas Cohen.

Anggota staf bedah anak berikutnya dr. Amir Thayeb, belajar dan mengikuti pelatihan bedah anak di Prancis di bawah bimbingan Prof. Pellerin. Selanjutnya Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada membuka Subdivisi bedah anak diketuai oleh dr. Moedito Marjikoen yang mendapatkan spesialisasi bedah anak di Jerman.

Kemudian kepemimpinan Dr. Adang Zainal Kosim

dilanjutkan oleh Dr. Darmawan Katono.

Pelatihan bedah anak di Indonesia baru dimulai pada tahun 1981 di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Jakarta dan menghasilkan lulusan berturut-turut: Chaerul Ismael (Univ. Padjajaran Bandung), Prof. Farid Nurmantu (Univ. Hasanuddin, Makasar), Husein Nagib (Univ. Diponegoro, Semarang), Rusman Suwarno (Univ. Gajah Mada, Yogyakarta), Ariono Ariyanto (RSAB, Jakarta), Qomaruddin Bausat (Jakarta) Julianto Suwardi (Univ. Diponegoro, Semarang), Bustanul Arifin (Univ. Padjajaran, Bandung) Ali Umar (Jakarta), Rochadi (Univ. Gajah Mada, Yogyakarta), Purwadi (Univ. Airlangga, Surabaya), Kustyo Gunawan (Univ. Airlangga, Surabaya), Asmui (Univ. Sumatra Utara, Medan), Gatot Waloejo (Univ. Brawijaya, Malang) Nyoman Suharyo (Jakarta), Bagus Susilo (Jakarta), Mahmudi (Univ. Gajah Mada, Yogyakarta), Lulik (staf di Univ. Brawijaya, Malang), Nunik (Yogyakarta).

Perhimpunan Bedah Anak Indonesia (PERBANI) berdiri di Jakarta diprakarsai oleh

berturut-turut Adang Zainal Kosim, Prof. Heyder bin Heyder, Hamami, Darmawan Kartono, Eddy Mulyanto Halimun, Moedito Marjikoen.

Pada tahun 1999, Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran Bandung mulai mengadakan Pendidikan dan Pelatihan Bedah Anak telah menghasilkan lulusan : Yusyrwan (Univ. Andalas, Padang), Alexandra (RSAB, Jakarta), Catur (Jakarta), Jeni (Univ. Diponegoro, Semarang).

Selama kurun waktu tidak kurang dari 30 tahun, di Indonesia hanya menghasilkan 24 spesialis bedah anak, dari 6 orang generasi pertama, 3 orang telah almarhum, 2 orang telah undur diri karena pensiun. hanya dokter Darmawan Kartono yang masih aktif menjalankan profesi bedah anak, dan telah mempersiapkan diri untuk undur diri, dari generasi kedua terdapat 2 orang yang telah lama almarhum.

5. Cabang dan Ranting Ilmu Bedah Toraks-Jantung

Cabang dan Ranting Sub-Divisi Bedah Jantung dan THoraks Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/

RS Pendidikan dr. Cipto Mangunkusumo di Jakarta dirintis oleh Dr. R. Irawan Suria Santoso sejak 1960. Pimpinan kemudian digantikan Dr. Soerarso Hardjowasito sejak 1968 dan akhirnya pada 1987 pimpinan dijabat oleh Dr. Kukuh Basuki Rachmad.

Periode Pra1945, Prof.M.Soetojo merupakan spesialis bedah pribumi yang merintis pembedahan toraks dengan melakukan pembedahan kasus empiema toraks melalui drainase. Pekerjaan tersebut dilaksanakan di Surabaya, di rumah sakit yang dikenal dengan nama CBZ (kemudian menjadi terkenal dengan nama rumah sakit 'Simpang').

Periode 1945 s/d 1965, Perintis pembedahan jantung di Indonesia adalah alm. Prof. Margono Soekarjo (Pendidikan Belanda) dan alm. Prof. Ery Soedewo (Pendidikan Lund, Swedia) yang memulai pembedahan toraks dan jantung di RSU Jakarta, RSU Surabaya, dan RSAD Jakarta. Dalam periode ini telah dikerjakan operasi untuk memperbaiki stenosis mitral secara tertutup oleh Prof. Margono Soekarjo pada tahun 1948. Pada periode

antara tahun 1950 s/d 1951 Prof. Margono Soekarjo telah melaporkan operasi stenosis mitral ini pada pertemuan ilmiah di Paris, Prancis. Pada tahun 1955 alm. dokter Irawan Suria Santoso mengerjakan operasi PDA (*persistent ductus arteriosus*) dan stenosis mitral. Beliau juga mengerjakan Blalock-Taussing *Shunt* pada tahun 1957. Pada tahun 1958 dr. Wulf dari Malano-Swededia telah mengerjakan operasi jantung terbuka dengan mesin *extracorporeal* Bersama-sama dengan Prof. Eri Soedewo. Pada tahun 1962 dr. Irawan Suria Santoso dan dr. Soerarso Hardjowasito melakukan operasi jantung terbuka dengan Teknik hipotermi pada 10 kasus ASD (*atrial septal defect*).

Di Surabaya, bedah toraks dirintis oleh dokter Pauw Tek Hie, murid pertama Prof. M. Soetojo, dengan melakukan pembedahan pada tuberculosis: *schwarte* dan empyema, serta torakoplasti dan *plombage*. Pembedahan jantung dilakukan pada saat terselenggara afiliasi dengan UCLA (*University of California Los Angeles*), Amerika Serikat, pada tahun 1962. Saat itu dilakukan operasi ligase

PDA oleh dr. McKene, dibantu dr. Liem Bing Hwie dan Dr.A. Hidajat Hamami, yang kemudian meneruskan perintisan pedah toraks di Surabaya. Prof. Ery Soedewo yang menjadi Rektor Universitas Airlangga pada tahun 1966 menyumbangkan sebuah mesin jantung paru dari RSAD bermerek *Rygss Kyvsgraad* untuk memulai percobaan binatang, dengan motor Prof. A.A. Loedin. Sementara itu pembedahan jantung terbuka di Surabaya dilakukan oleh tim perintis dari *The British Council* yaitu Mr. Belchard.

Pada tahun 1963 berdiri LAKARNAS dan pada waktu itu dokter Irawan Suria Santoso berkeliling ke Cina, Amerika Serikat dan Jepang untuk studi banding tentang operasi jantung, dari hasil kunjungan itu kita mendapatkan bantuan mesin jantung dari cina tetapi hanya dipergunakan untuk percobaan binatang.

Perintisan bedah toraks yang dimulai di Jakarta dan kemudian di Surabaya, selanjutnya dilaksanakan juga di Bandung, dan seorang ahli Prof. Koestedjo merintis bedah toraks di Bandung dan seorang ahli paru di RSAD

Malang yaitu dr. Achmad Johar melakukan drenase empyema dan pembedahan dekortikasi dengan anestesi lokal dibawah bimbingan tim Yugoslavia. Dalam periode ini operasi toraks sudah dirintis oleh Prof. Margono Sukarjo, Prof. Djamaloeddin dan dr. R. Irawan Soeria Santoso. Operasi reseksi dan non reseksi sudah banyak dikerjakan pada saat itu. Sejalan dengan berdirinya RS Persahabatan, operasi paru-paru banyak dikerjakan dengan bantuan tenaga dan peralatan dari Rusia.

Selama periode ini pula, pendidikan keahlian bedah toraks kardiovaskuler didapat dengan belajar ke luar negeri dan merupakan kelanjutan pendidikan spesialis bedah umum, sebagai penerus para perintis, dr. Soerarso Hardjowasito belajar bedah toraks dan bedah jantung di Jepang, sementara Prof. Puruhito belajar ke Jerman untuk bedah toraks kardiovaskuler, dan Prof. Djang Jusi ke Belanda untuk belajar bedah vaskuler.

Periode 1966 s/d 1998 melalui *Colombo Plan* pada tahun 1969 s/d 1970, Prof. Sakakibara melanjutkan operasi

bedah jantung di RSCM (ASD, VSD atau *ventricular septal defect*, FT atau *tetralogy of Fallot*, dan menggantikan katup). Pada tahun 1971 Prof. Puruhito dan kawan-kawan melakukan operasi jantung terbuka di Surabaya sekembali beliau dari pendidikan di Jerman dengan dukungan Prof. Ery Soedewo, dr. Liem Bing Hwie dan dr. Hidajat Hamami. Bedah jantung coroner pertama di Jakarta dikerjakan oleh dokter Kukuh Rachmat, Prof. Ismid D.I Busroh, dr. Sukri Karim, dr. Ruswan sekitar tahun 1982 Pelni. Operasi bedah jantung di Rs Jantung Harapan Kita, Jakarta dimulai pada tahun 1985. Pengembangan bedah jantung di daerah-daerah seperti Medan, Padang, Bandung, Semarang, Yogyakarta, Ujung Pandang, Denpasar, Palembang, Manado, dan Irian Jaya juga mulai dilaksanakan sejak itu dengan pimpinan oleh dokter dari RS Jantung Harapan Kita/ FKUI dan FK Unair. Selanjutnya di Medan Bedah toraks dirintis oleh dr. Panusunan Nasution, di Makasar oleh dr. Louis Rajawane, di Bandung oleh Prof. Koestedjo dan di Semarang oleh Prof. Faik Heyder yang sempat dikirim belajar ke

Manila. Kerjasama dengan Jepang untuk pengembangan bedah toraks dilanjutkan kembali pada tahun 1989-1995 yang antara lain berupa proses alih teknologi operasi trakoeplasti, bronkoplasti dan *extended resection* paru di RS Persahabatan.

Pada tahun 1966 s/d 1971 pendidikan bedah toraks kardiovaskuler masih didapat dengan belajar ke luar negeri dan merupakan kelanjutan pendidikan spesialisasi bedah umum. Mulai tahun 1972 pendidikan bedah toraks sudah dilakukan di dalam negeri, tetapi Pendidikan bedah jantung kardiovaskuler masih didapatkan dengan belajar ke luar negeri seperti Australia, Jepang, Jerman, Amerika Serikat.

Bersamaan dengan kongres IKABI di Medan pada tahun 1978 beberapa tokoh bersepakat membentuk perkumpulan ahli bedah toraks kardiovaskuler Indonesia. Mereka yang tercatat sebagai pendiri adalah dr. Soerarso Harjowarsito, Prof. Puruhito dan dr. Panusunan Nasution. Mulai saat itulah di rancang Pendidikan bedah toraks kardiovaskuler di Indonesia

yang merupakan kelanjutan spesialis bedah umum. Pada akhir 1996 tercatat 32 orang spesialis bedah yang menekuni bedah toraks kardiovaskuler, pada periode ini pula Indonesia menjadi tuan rumah kongres *Asian Thoracic Cardiovascular Surgery* di Bali.

Periode 1999 s/d 2004,

Perkembangan bedah jantung di RS Jantung Harapan Kita sangat pesat pada periode ini, ahli teknologi dikerjakan dengan cara mengundang beberapa pakar dari luar negeri. Sementara itu bedah toraks juga berkembang dengan baik di beberapa daerah di Indonesia melalui binaan RS Persahabatan/FKUI dan RS Soetomo/ FK Unair. Teknologi pemasangan sten dan pembedahan dengan laser untuk mengatasi gangguan saluran utama pernafasan yang dimulai tahun 1988 juga berkembang. Catatan penting pada periode ini adalah penyelenggaraan pendidikan spesialisasi bedah toraks kardiovaskuler yang menerima peserta didik lulusan dokter umum dan bukan dari spesialis bedah umum. Pada tahun 2003 berdasarkan SK Majelis

Kolegium Kedokteran Indonesia No. 61/SK/MKKI/2003 tanggal 30 April 2003 dan SK Forum Dekan Fakultas Kedokteran Penyelenggara Program Pendidikan Dokter Spesialis No. 3472/FD.PPDS/SK/2003 tanggal 12 Juni 2003 pendidikan spesialisasi bedah toraks kardiovaskuler secara resmi dilakui di Universitas Indonesia dan Universitas Airlangga.

6. Cabang dan Ranting Ilmu Bedah Vaskuler

Cabang Sub-Divisi Bedah Vaskuler Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/RS Pendidikan dr. Cipto Mangunkusumo, Jakarta dirintis oleh oleh Dr. dr. Djang Jusi dan mulai memimpin ranting Sub-Bagian Bedah Vaskuler pada 1973.

Seperti pada semua ilmu, pengakuan suatu bidang yang baru selalu memerlukan waktu yang cukup lama, tidak terkecuali ilmu bedah vaskuler yang sekarang sudah mendapat tempat dalam bagian ilmu bedah suatu institusi pendidikan. Beberapa tindakan yang termasuk bedah vaskuler yang pada mulanya dikerjakan oleh spesialis bedah umum,

kemudian karena kemajuan diagnostik dan teknik operasi rekonstruksi pembuluh darah yang memerlukan waktu panjang serta ketelitian, maka kelompok spesialis bedah ini mengkhususkan diri untuk hanya melakukan penatalaksanaan bedah vaskuler. Suatu era baru terbuka, tapi bukan tanpa risiko, karena bedah vaskuler menyangkut kelangsungan hidup yang berarti batas antara keberhasilan dan kegagalan adalah sangat kecil bila dibandingkan dengan bedah lainnya.

Dalam hal keterlibatannya dengan bedah vaskuler, masyarakat bedah di Indonesia secara garis besar digolongkan dalam 4 kategori, golongan pertama adalah spesialis bedah umum yang mempunyai sedikit atau sama sekali tidak berpengalaman dalam bedah arteri, golongan ini sering kita jumpai di daerah yang jauh dari pusat kegiatan ilmiah; kadang-kadang kalau perlu mereka masih melakukan operasi *stripping* vena safena. Golongan kedua adalah spesialis bedah toraks kardiovaskuler dengan pengalaman yang berbeda-beda dalam bedah

vaskuler perifer, kadang-kadang mereka mendapat permintaan konsultasi dan melakukan operasi bedah arteri; biasanya bedah aorta. Golongan berikutnya adalah spesialis bedah yang berminat dan berpengalaman dalam bedah vaskuler, tetapi yang pada dasarnya melakukan pekerjaan bedah umum di rumah sakit swasta, serta melakukan pembedahan vaskuler perifer dan pembedahan untuk keadaan darurat, mungkin karena kekurangan staf tenaga ahli di tempat mereka bekerja, mereka ini mempunyai pengalaman yang sedang-sedang saja dalam bedah vaskuler. Terakhir adalah golongan spesialis bedah vaskuler *full time* dengan latar belakang pelatihan pada suatu institusi akademik yang dilengkapi dengan sokongan laboratorium dan radiologi, jumlah golongan terakhir ini memang masih sangat sedikit.

Bagaimana perkembangan bedah vaskuler di Indonesia ? di akhir tahun 1970 di bagian ilmu bedah FKUI , dirasakan kebutuhan akan adanya suatu wadah untuk menampung penderita dengan kelainan vaskuler yang selama ini ditangani

oleh spesialis bedah umum dengan cara menyisihkan sedikit waktu mereka yang memang sudah padat kerja. Dengan kembalinya beberapa spesialis bedah dari luar negeri yang mempunyai perhatian khusus pada ilmu bedah vaskuler, antara lain Prof. Dr. Djang Jusi yang telah melakukan penelitian dan mendapat perhatian khusus untuk ini di Amsterdam, dimulailah perintisan jalan untuk membentuk suatu wadah yang menampung semua kasus dengan lesi vaskuler agar dapat ditangani secara khusus. Kemudian satuan tugas ini diperkuat oleh dr. Murnizal Dahlan yang menyelesaikan pelatihannya di Paris dan Dr. Hilman Ibrahim yang memperoleh Pendidikan tambahan di Perth. Di era awal tahun 2000-an, subbagian bedah vaskuler di FKUI menerima masuknya tenaga-tenaga muda yaitu dr. Raden Suhartono serta dr. Dedy Pratama, dr. Dedy Pratama memperdalam bidang bedah vaskuler di Jerman.

Sementara itu RS Soetomo, Surabaya Prof. Puruhito yang mendapatkan pelatihan di Jerman, dan kemudian disusul

oleh Prof. Paul Tahalele telah lama mulai melayani kasus dengan kelainan vaskuler. Di Bandung Dr. Hendro Sudjono Yowono yang dengan penelitian serta pelatihan vaskuler di Amsterdam, memulai pelayanan bedah vaskuler di RS Hasan Sadikin, hal serupa juga terjadi di daerah lain di Indonesia, seperti Yogyakarta melalui dokter Timbang.M. Simanjuntak dan di Ujung Pandang Prof. John Pieter, serta di Semarang Prof. Farik Heyder.

Dengan berfungsinya sub-bagian bedah vaskuler pada akhir tahun 1975, maka layanan vaskuler mulai dilaksanakan dengan intensif di klinik bedah FKUI-RS Cipto Mangunkusumo, Jakarta. pada mulanya terasa betul kendala dalam layanan ini karena belum tersedianya laoratorium vaskuler. Hanya rumah sakit pusat saja yang ada yang dapat memberikan sokongan dalam penegakan diagnosis lesi vaskuler yaitu dengan adanya staf radiologi intervensi, kendala utamanya adalah tidak tersedianya anggaran untuk mendanai suatu unit vaskuler tersendiri dengan kebutuhan melengkapinya dengan alat kesehatan

khusus vaskuler, termasuk graft prosthesis. Tampaknya jelas bahwa hal ini hanya dapat dirintis melalui suatu bagian bedah di rumah sakit Pendidikan.

Pelayanan bedah vaskuler berlanjut dengan pesat setelah tersedia alat *ultrasound doppler* untuk mengatur tekanan arteri segmental dan pemeriksaan gelombang arus arteri perifer, sedangkan untuk evaluasi sistem vena dilaksanakan dengan penerapan *continous wave doppler* yang disokong oleh pletismografi. Terakhir kita sudah dapat memakai alat yang lebih modern lagi yaitu *ultrasound doppler* yang dilengkapi dengan pewarnaan arus aliran darah, yaitu terutama memberikan hasil yang lebih terpercaya pada hasil pemeriksaan karotis dan sistem vena, sedangkan *duplex scanning* lebih sering diterapkan sebagai pengganti *ankle brachial sistolic pressure* pada penilaian penyakit arteri perifer.

Berbeda dengan masyarakat di Barat maka Asia atau Indonesia khususnya, kita melihat penyakit vaskuler lebih banyak yang berdasarkan reaksi radang menahun, misalnya

tromboangitis obliterans, dari pada lesi vaskuler yang ada kaitannya dengan aterosklerosis. Pola ini mungkin kemudian akan berubah sesuai dengan pengaruh pertumbuhan kemakmuran masyarakatnya dan jumlah manula yang meningkat.

Dalam waktu dekat ini pengelola penderita vaskuler ini akan merupakan tantangan yang lebih besar karena prevalensi aterosklerosis dan diabetes millitus (kedua penyakit ini tercatat sebagai faktor resiko penting pada perjalanan penyakit vaskuler), akan lebih sering dijumpai di klinik. Sedangkan aneurisma menempati posisi khusus karena jumlahnya yang meningkat serta hasil operasinya yang memuaskan.

TAO (tromboangiitis obliterans) merupakan ancaman yang serius, karena masyarakat Indonesia tercatat sebagai perokok terbanyak nomer 5 di dunia, dan penyakit ini memang erat hubungannya dengan perokok, diperkirakan jumlah penderita TAO akan meningkat bila pemerintah tidak mulai mengambil langkah preventif terhadap hal ini. Trauma

vaskuler juga menempati proporsi penting dalam tugas dokter bedah vaskuler di bagian gawat darurat, mereka harus menguasai ilmu dan Teknik keterampilan yang terbaik, karena hampir seluruhnya kasus gawat darurat menimpah pria dengan usia produktif.

Residen bedah di FKUI mendapat giliran rotasi 2 kali selama Pendidikan bedah umum sebagai latihan dasar bedah vaskuler, termasuk trauma vaskuler serta fistula A-V (arterio-vena) untuk penderita gagal ginjal kronik; dan juga penanganan kelainan vena seperti varises. Bila mereka ini ingin mengikuti Pendidikan sub-spesialis di bidang bedah vaskuler, maka mereka masih perlu menjalani Pendidikan khusus selama kurang lebih 2 tahun termasuk latihan di luar negeri selama 6 bulan, sedangkan bagi sejawat yang beruntung mendapat Pendidikan bedah vaskuler di luar negeri disarankan untuk melakukan adaptasi di sub-bagian bedah vaskuler demi ketertiban perhimpunan dan profesi serta keseragaman. Bedah vaskuler sudah merupakan sub-spesialisasi di

USA sejak lebih dari 10 tahun, namun kecenderungan ini sudah terlihat juga di Eropa dan di Australia serta beberapa di negara Asia seperti Jepang, Korea dan China. Kelompok yang tadinya menamakan dirinya spesialis toraks dan kardiovaskuler telah menjadi spesialis bedah kardioraks dan spesialis bedah vaskuler.

Kalau disimak perkembangan bedah vaskuler di Indonesia, sama dengan yang terjadi di bagian ilmu bedah luar negeri, yaitu ilmu yang semula disebut bedah toraks dan kardiovaskuler kemudian berkembang menjadi ilmu bedah toraks dan jantung, dan bedah vaskuler demi tuntutan kebutuhan dan kemajuan ilmu. Ini jelas terlihat pada bagian ilmu bedah di fakultas kedokteran yang harus menangani demikian banyak penderita, sehingga dirasakan perlu untuk mengembangkan beberapa sub-bagian lagi demi efisiensi pelayanan, kita melihat di beberapa pusat bedah jantung, penderita harus antri untuk mendapat giliran. Lagipula muncul perbedaan yang mendasar, yakni spesialisasi bedah toraks yang lebih banyak

menangani penyakit infeksi paru dan atau keganasan pada paru. Berbeda dengan sub-spesialis bedah jantung yang beru terlibat dengan penderita bila penderita sudah selesai dipersiapkan dan ditegakkan diagnosisnya oleh sejawat lain, maka sub-spesialis bedah vaskuler selain bertindak sebagai konsulen dan menegakan diagnosis, juga harus melakukan tindakan terapi.

Pada tanggal 3 Febuari 1996 telah ditandatangani di depan notaris terbentuknya Perhimpunan Dokter Spesialis Bedah Vaskuler (PESBEVI) atau *The Indonesia Society of Vascular Surgery*. Keberadaan PESBEVI kemudian dilaporkan kepada Perhimpunan Dokter Spesialis Bedah Indonesia (IKABI) dan didaftar sebagai anak organisasi atau OPPBS (Organisasi Perhimpunan Profesi Bedah Spesialis) dan kemudian disebarluaskan pada rapat organisasi MABI XII di Surabaya tanggal 8-10 Juli 1996. Proses ini terdukung dengan diterimanya secara resmi PESBEVI sebagai anggota AVS (*Asian Vascular Society*) di Seoul, Korea Selatan tanggal 2-4 Juni 1996. Demi Pendidikan dan

spesialis dibuat suatu program studi ilmu bedah vaskuler di Indonesia dan sebagai wadah komunikasi antar anggota di seluruh nusantara, khususnya dalam hal organisasi dan kemajuan ilmiah diterbitkan suatu jurnal dalam bidang bedah vaskuler

Perkembangan unit bedah vaskuler hanya dimungkinkan bila sejalan dengan perkembangan bagian yang terkait seperti perkembangan radiologi diagnostic dan intervensi. Perkembangan bedah endovaskuler di Jakarta menghadapi kendala pendanaan, karena itu sampai sekarang sebagian besar tindakan angioplastik dengan balon dan pemasangan bidai masih dilakukan oleh sejawat kardiolog.

7. Cabang dan Ranting Ilmu Bedah Plastik

Cabang dan Ranting Sub-Bagian Ilmu Bedah Plastik dirintis dan dikembangkan oleh dr. Moenadjat Wiratmadja alumni bedah dari FKUI (1958) yang melanjutkan pendidikan bedah plastik di Washington University dan Barnes Hospital di Amerika Serikat sampai

1959. Sejak kepulangannya ini, beliau mengkhususkan diri memberikan pelayanan umum dan melakukan pendidikan bedah plastik pada mahasiswa dan para asisten bedah di FKUI/RSCM. Secara *de facto*, asisten yang diterima adalah lulusan bedah umum dan yang diutamakan staf dari fakultas kedokteran. Lama pendidikan dua tahun. Asisten pertama yang didiknya dokter Bisono merampungkan pendidikan pada 1971. Lalu dokter Sidik Setiamihardja merampungkan pendidikan pada 1974. Setelah lulus, keduanya langsung menjadi jajaran staff - Sub-Bagian Bedah Plastik FKUI/RSCM.

Kemudian dr. Moenadjat Wiratmadja dikukuhkan menjadi guru besar “Ilmu Bedah” pada 1979. Sayang setahun sesudahnya beliau dipanggil Sang Khalik, dan kepala bagian selanjutnya dipimpin oleh. Dr. Sidik Setiamihardja.

Dokter Sumintha Bisma Djaya merampungkan pendidikan di Tokyo, melakukan adaptasi di Jakarta . Dan beliau diterima staff Sub-Bagian Bedah Plastik FKUI pada 1974. Deretan lulusan FKUI dari pendidikan

atau adaptasi setelah pendidikan di luar negeri sebelumnya mereka mendapat *brevet* sebagai dokter bedah umum:

Dwiyo Soegondo (RSPAD) pendidikan di Prancis, 1982. Herwandar Sastrasupena UI, 1982 diangkat menjadi staf FKUI. Chaula Luthfia Sukasah UI, 1984; diangkat menjadi staf FKUI. Ahmad Koeswara UI, 1984 Sudjatmiko, Unpad, 1987 lalu diangkat menjadi staf FKUI. Sudjoko Prajitno Tedjowinoto UI, 1990. Putu Mulyadi Serangan UI, 1990. Harun Adam. Imam Susanto UI, 1993 diangkat menjadi staf FKUI.

Para -lulusan tersebut di atas ada yang mendapat pendidikan tambahan di beberapa pusat pendidikan, seperti di Showa University, Jepang dan Victoria Plastic Surgery Unit, Melbourne, Australia.

Pada tahun 1990 FKUI Jakarta diresmikan oleh pemerintah menjadi pusat program Pendidikan bedah plastik yang pertama di Indonesia, bersamaan dengan itu pula katalog program studi bedah plastik mulai dipakai. Peserta didik langsung dari dokter umum yang telah menyelesaikan tugas wajib

kerja sarjana, lama Pendidikan ditentukan sembilan semester, termasuk di sini empat semester

Pendidikan bedah dasar lama pendidikan ditetapkan menjadi 10 semester (2003) ditambah 1 semester untuk bedah lanjutan, sehingga menjadi 11 semester. Dokter spesialis bedah umum masih dapat diterima sebagai peserta didik bila dikirim sebagai staf institusi pendidikan bedah, daftar lulusan dari sistem baru ini yang diangkat menjadi staf Universitas Indonesia: Yefta Moenadjat, 1997, Gwendy Aniko 1997; Audy Budiarti, 1998: Elida Sari Siburian: 1999, Theddeus O.H. Prasetyono, 2000: Beberapa lulusan mendapat pendidikan tambahan di luar negeri seperti berbagai institusi di Melbourne dan Adelaide, Australia (Yefta Moenadjat, Theddeus O.H.Prasetyono, MD Anderson Cancer Center di Houston, Texas (Theddeus O.H. Prasetyono), The Buncke Clinic di San Fransisco, California (Gwendy Aniko dan Theddeus O.H. Prasetyono).

Ketua Program Studi - KPS) selama pendidikan *de facto* setelah Prof. Moenadjat

Wiratmadja dan pasca program pendidikan *de jure* diakui, *sampai* Maret, 2003 dijabat oleh dr. Bisono. Sejak April 2003, KPS digantikan dr. Gentur Sudjatmiko.

Para staf bedah plastik di FKUI telah pula berhasil menyelenggarakan pelayanan bedah estetik di Rumah Sakit Pendidikan RSCM yang berjalan lancar sejak tahun 2000, langkah sukses ini sangat mengembirakan karena dengan adanya pelayanan konsultasi di klinik swadana, operasi-operasi bedah estetik di kamar bedah dengan fasilitas *One Day Care Surgery*, dan fasilitas rawat inap di RSCM, maka para peserta PPDS tidak terlalu tergantung lagi pada pendidikan bedah estetik di luar rumah sakit seperti di masa yang sebelumnya.

Sejak berdiri, PERAPI telah berupaya menyelenggarakan kegiatan organisasinya dalam wujud kongres nasional atau muktamar, kongres nasional (konas) atau muktamar yang telah terselenggara adalah sebagai berikut: Ketua PERAPI secara berurutan. Pertama dr Sidik Setiamihardja (Jakarta, 1984) Kedua, dr. Djohansyah

Marzuki. (Jakarta,1985). Ketiga, Dr. Djohansjah Marzoeki Yogyakarta, 1991. Keempat, Prof. Djohansjah Marzoeki (Bandung,1994). Kelima, Gentur Sudjatmiko, (Bandung,1997). Keenam, Imam Susanto (Bandung,2000). Ketujuh, Imam Susanto (Jakarta,2003).

Gagasan Pertemuan Ilmiah Tahunan-PIT dikemukakan dr. Bisono sebagai ajang kumpul dan temu ilmiah kemudian diselenggarakan setiap tahun, lokasi PIT ditentukan sesuai kesepakatan anggota pada PIT sebelumnya: PIT I Jakarta, 1997. PIT II Jakarta, 1998 , PIT III Surabaya,1999. PIT IV Bandung, 2000 diselenggarakan bersamaan dengan muktamar ke enam, PIT V Yogyakarta, 2001. PIT VI Kuta, Bali, 2002 .PIT VII Jakarta, 2003 bersamaan dengan muktamar ke tujuh, PIT VIII Medan,2004.

Selain kegiatan ilmiah, PERAPI juga melakukan seminar-seminar untuk awam, pada umumnya seminar untuk awam diadakan bersamaan dengan kegiatan PIT atau bakti sosial operasi untuk penderita sumbing bibir dan langit-langit, misalnya tahun 1999 di Surabaya, 2000 di Bandung,

2001 di Surabaya, Jakarta, Yogyakarta, 2002 di Bandung dan Jakarta.

PERAPI juga menjadi tuan rumah 3rd *ASEAN Congress of Plastic Surgery*, di Denpasar, Bali, 1986 sebagai ketua penyelenggara adalah dr. Dwiyo Sugondo dengan ketua seksi ilmiah merangkap sekretaris adalah dr. Bisono, pada tanggal 9-13 Maret 1996 PERAPI menjadi tuan rumah lagi untuk 8th *ASEAN Congress of Plastic Surgery*. Dr. Widanto Hardjowasito bertindak sebagai ketua penyelenggara dan dokter Bisono sebagai ketua seksi ilmiah.

Pada tahun 2001 dr. Gwendy Aniko Universitas Indonesia ditunjuk sebagai Presiden OSAPS (*Oriental Society of Aesthetic Plastic Surgeons*), karena secara kebetulan sebagai satu-satunya wakil Indonesia yang hadir pada kongres ke-7 OSAPS di Korea Selatan; dan pada tahun 2002 PERAPI menyelenggarakan kongres ke-8 OSAPS di Denpasar, Bali. Presiden OSAPS bertindak selaku ketua penyelenggara dan didampingi oleh dr. David Perdanakusuma dan dr. Teddy

O.H. Prasetyono selaku ketua dan anggota bidang ilmiah.

Pada 1997 dibentuk Kolegium dalam Perhimpunan Profesi yang bertugas menentukan kebijakan bidang pendidikan profesi, bagi para spesialis bedah plastik bernama PERAPI. Keperguruan kolegium bedah plastik untuk kali pertama tersebut beranggotakan sebagai berikut: Ketua: Prof. Dr. Djohansjah Marzoeki, SpBP Anggota: Prof. Buchari Kasim, SpBP. Bisono, SpBP, Chaula L. Sukasah, SpBP, MGS. Roni Saleh, SpBP, August J. Rieuwpassa, SpBP, AAGN Asmarajaya, SpBP, Ketua PERAPI (*ex-officio*),

Pada kongres nasional ke-7 PERAPI di Jakarta, 2003, keperguruan kolegium berganti dengan susunan sebagai berikut: Ketua: Bisono, SpBP. Sekretaris : Yefta Moenadjat, SpBP. Anggota: Prof. Dr. Djohansjah Marzoeki, SpBP, Gentur Sudjarmiko, SpBP, M. Syaifuddin Noer, SpBP, Prof. Buchari Kasim, SpBP, Ketua PERAPI (*ex-officio*), Dr. David S. Perdanakusuma, SpBP (menyusul 2004).

Pada masa ini Kolegium bekerja untuk memulai pelaksanaan ujian nasional

bagi peserta PPDS. PERAPI dengan para anggotanya yang berdedikasi juga tanggap dalam keikutsertaan untuk mengatasi salah satu problem kesehatan di negara berkembang, dalam hal ini membantu masyarakat penderita sumbing bibir dan langit-langit yang kurang beruntung karena tidak memiliki kemampuan ekonomi yang cukup serta kesempatan memperoleh akses pelayanan kesehatan untuk memperbaiki cacatnya, bekerjasama dengan Yayasan-yayasan sosial, PERAPI maupun anggotanya secara perseorangan mengerjakan operasi sosial untuk rekonstruksi sumbing bibir dan langit-langit.

Kerjasama yang lebih terprogram dan terkordinasi dengan baik dalam pelaksanaan kegiatan sosial tersebut terselenggara Bersama Yayasan Dharmais, program yang terakhir ini telah berlangsung sejak tahun 1997 hingga sekarang dengan rata-rata kegiatan dilaksanakan 10 kali di 10 tempat di Indonesia, terutama di kota-kota besar atau ibu kota provinsi. Hingga pertengahan tahun 2004, sudah lebih dari 4200 penderita

menerima pelayanan operasi gratis via program PERAPI Yayasan Dharmais, setiap Tim yang terjun ke lapangan beranggotakan 5-7 dokter spesialis bedah plastik (seorang diantaranya adalah residen bedah plastik FKUI) 1-2 orang dokter spesialis anestesi, 2 tenaga penata anestesi, dan 1 tenaga perawat yang mengurus logistic dan instrument operasi yang dibawa dari Jakarta, pekerjaan dilaksanakan di akhir pekan antara hari kamis hingga sabtu (2-3 hari operasi), di satu tempat biasanya tim PERAPI menolong sekitar 80-150 penderita.

Selain program kunjungan ke berbagai daerah di Indonesia beberapa pusat pelayanan bedah plastik telah memulai pendirian *cleft center* yang merupakan pusat pelayanan, Pendidikan, dan sumber data penelitian untuk entitas sumbing bibir dan langit-langit. Departemen bedah plastik FK Unair memotori berdirinya *cleft center* di Surabaya (RS Surabaya Internasional), Bersama dengan upaya pendirian *cleft center* di Denpasar, Makassar, Manado, dan Malang. Pusat bedah plastik di FKUI/RSCM menyusul

kemudian dengan pendirian *cleft center* yang diharapkan dapat diresmikan tahun 2004.

Sampai saat ini anggota PERAPI berjumlah 53 orang, bebapa anggota PERAPI telah merintis pengembangan sub-spesialisasi bedah mikro di FKUI Jakarta. Mereka adalah dokter Sidik Setiamiharja, Gentur Sudjatmiko, Chaula L. Sukasah, dan Imam Soesanto. Saat ini bidang bedah mikro ditekuni oleh dr. Gwendy Aniko dan Teddy O.H. Prasetyono, bidang bedah kraniofasial di FKUI dirintis oleh dokter Bisono dan Gentur Sudjatmiko, dan sekarang dilanjutkan oleh dokter Imam Soesanto dan Yefta Moenadjat. Di FK Unair, bedah kraniofasial dirintis oleh Prof. Djohansyah Marzuki, sementara tindakan replantasi dengan bedah mikro dimulai oleh dr. David S. Perdanakusuma dan Teddy O.H. Prasetyono yang sempat beberapa waktu mengabdikan diri di departemen bedah plastik FK Unair setelah menyelesaikan pendidikannya.

PERAPI mempersiapkan anggotanya untuk tidak kalah bersaing dengan spesialis dari mancanegara yang mungkin akan mencoba merebut 'pasar'

di Indonesia dalam rangka AFTA, dengan cara memperkenalkan anggota-anggotanya pada masyarakat melalui seminar-seminar untuk orang awam, *talkshow* baik di radio maupun TV dan menyelenggarakan PIT secara konsisten untuk menambah ilmu disamping mendorong anggotanya untuk selalu mengikuti kongres-kongres yang diadakan di mancanegara.

PERAPI membuat situs web <http://www.perapisurgeon.com> sejak 2000 yang dikelola Seksi Pendidikan Berkelanjutan dimotori Yefta Moenadjat, Theddeus O.H. Prasetyono, dan Davit S. Perdanakusuma. Situs ini berfungsi I sebagai sarana penyampaian informasi ke masyarakat awam dank e dunia internasional,

Aksi PERAPI menerbitkan jurnal sejak 2002, dalam bahasa Inggris judulnya *Indonesian Journal of Plastic Surgery*. diluncurkan Oktober, 2002 bersamaan penyelenggaraan PIT ke-6 dan kongres ke-8 OSAPS di Bali, pengelolaan majalah, Editor *in-Chief*, Bisono Editors: Theddeus O.H. Prasetyono, Yefta Moenadjat,

Davit Perdanakusuma I Nyoman
P Riasa.

8. Cabang dan Ranting Ilmu Bedah Onkologi

Cabang dan Ranting Sub-Divisi Bedah Onkologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/RS Pendidikan dr. Cipto Mangunkusumo di Jakarta, mulai dirintis dr. Walther Manalasa Tamboenan yang pada tahun 1950-an sudah menjadi staf pengajar pada bagian bedah FKUI (Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia)/ RSCM, tidak dapat dilepaskan dari sejarah terbentuknya cabang ilmu kedokteran baru ini di Indonesia. Beliau adalah pencetus pertama terbentuknya cabang ilmu bedah onkologi di FKUI/RSCM di Jakarta.

Pada tahun 1962 sekembalinya dr. W.M. Tamboenan dari Amerika Serikat untuk mempelajari bedah kanker di *University of Washington* USA beliau mendapat ijin dari Prof. Margono Soekarjo yang pada waktu itu menjabat Kepala Bagian Ilmu Bedah FKUI/RSCM untuk mendirikan klinik tumor di Bagian Ilmu Bedah FKUI/RSCM yang menangani

semua kasus kanker di bagian bedah yang mencakup organ leher, kepala, jaringan lunak, payudara, rongga abdomen, dan tulang. Beliau saat itu dibantu oleh dua orang staf yakni dr. Indradi Roosheroe dan dokter Willi Hadisumarto

Dokter Indradi Roosheroe menjadi staf di klinik tumor sampai tahun 1973, beliau sempat pindah ke RS PMI Bogor pada tahun 1972 untuk menjadi Direktur rumah sakit disana sebelum memilih kariernya sebagai spesialis bedah orthopedic. Dokter Willy Hadisumarto sempat menjabat sebagai dokter bedah di RS Fatmawati selain membantu klinik tumor sampai beliau meninggal pada tahun 1973.

Pada perkembangan selanjutnya klinik tumor berkembang menjadi sub-bagian bedah tumor, pada tahun 1971, sub-bagian bedah tumor mendapat tambahan satu staf lagi dengan masuknya Dr. med. Didid Tjindarbumi yang baru saja menyelesaikan Pendidikan spesialis bedah umum.

Dokter Indradi Roosheroe sempat di kirim ke Jepang untuk mengikuti *Post Graduate Course* untuk *Cancer Surgery* di

Japan National Cancer Centre di Tokyo. Begitu pula dengan dokter Willy Hadisumarto yang sempat memperoleh pendidikan tambahan mengenai kanker di *Anthoni van Leeuwenhoek Cancer Hospital*, Amsterdam, Belanda.

Dokter Didid Tjindarbumi mendapat pendidikan tambahan di India untuk *Cancer Epidemiology* di *Indian Council for Medical Research*, New Delhi, India; kemudian di Inggris untuk *Cancer Surgery, Cancer Control Program and Cancer Registration* di *Royal Marsden Cancer Hospital*, London dan *Cancer Institute* di *Birmingham University*; kemudian untuk *Surgical Oncology* di *Japan National Cancer Centre* Tokyo, Jepang.

Berturut-turut kemudian pada tahun 1974 sub-bagian bedah tumor diperkuat oleh spesialis bedah lainnya yaitu dokter Togar M. Simanjuntak yang mendapat pendidikan tambahan di *Japan National Cancer Centre*, Tokyo, Jepang dan dokter Evert D.C. Poetiray yang mendapat pendidikan tambahan di *Anthoni van Leeuwenhoek Cancer Hospital* Amsterdam, Belanda dan *Japan*

National Cancer Centre, Tokyo, Jepang

Mereka kemudian diikuti oleh dokter Muchlis Ramli pada tahun 1977 yang mendapat pendidikan tambahan di *Grongien University* pada sub-bagian *Surgical Oncology*. Kemudian pada tahun 1979 dokter H. Zafiral Azdi Albar yang mendapat pendidikan tambahan di *Anthoni van Leeuwenhoek Cancer Hospital* Amsterdam, Belanda. pada tahun 1983 dokter Idral Darwis bergabung pula di bagian bedah tumor dan mendapat Pendidikan tambahan di *Japan National Cancer Centre*, Tokyo. Sejak tahun 1977 kepemimpinan sub-bagian bedah tumor dijabat oleh Dr.med Didid Tjindarbumi berhubung dokter W.M. Tamboenan menjalani masa pensiunnya.

Pada waktu yang bersamaan di beberapa kota besar di Indonesia yang memiliki fakultas kedokteran negeri seperti Medan (USU), Bandung (UNPAD), Yogyakarta (UGM), Surabaya (UNAIR), Palembang (UNSRI), Manado (UNSRAT), Ujung Padang (UNHAS), terdapat pula dokter-dokter bedah yang berminat dalam bidang

penanggulangan kanker. Karena di Jakarta sudah terbentuk satu sub-bagian bedah tumor dengan staf pengajar yang sudah lengkap, maka dipikirkanlah satu organisasi profesi yang menghimpun semua ahli bedah kanker di Indonesia dalam satu wadah. Pada tanggal 20 Januari 1979 terbentuklah perhimpunan bedah tumor pertama di Indonesia yang berkantor pusat di Sub-Bagian Bedah Tumor, Bagian Ilmu Bedah FKUI/RSCM, Jalan Diponegoro no. 71, Jakarta. Perhimpunan tersebut dinamakan Perhimpunan Ahli Bedah Tumor Indonesia (PABTI) dengan susunan pengurus di bawah ini

Susunan Pengurus Perhimpunan Ahli Bedah Tumor Indonesia (PABTI)

Ketua: Dr. Med Didid Tjindarbumi. Wakil Ketua: I Dewa Gde Sukardja. Sekretaris: Evert D.C. Poetiray Bendahara: Togar M. Simanjuntak Para pendiri yang hadir pada rapat Humala Hutagalung, Medan; Irsan P. Radjiman Palembang; Prof. R. Kustedjo. Bandung; Pisi Lukito Bandung; Hasan Arief Iyad. Bandung; Lucas Wiratmahusada.

Semarang; Prof. Ramlan Muchtar. Yogyakarta; I Dewa Gde Sukardja. Surabaya; Martatko Marmowinoto. Surabaya; John Pieter. Ujung Pandang; Adrie Manoppo. Manado; W.M. Tamboenan. Jakarta; Togar M. Simanjuntak. Jakarta; Evert D.C Poetiray. Jakarta; Zafiral Azdi Albar. Jakarta

Untuk memperkuat eksistensi bedah onkologi di Indonesia, pengurus PABTI mengadakan muktamar nasional pertama pada tanggal 29-30 November 1979 di Hotel Sahid Jakarta yang dihadiri oleh :

1. Menteri Kesehatan R.I yang pada waktu itu dijabat oleh dokter Suwardjono Suryaningrat
2. Menteri Pendidikan dan Kebudayaan R.I yang pada waktu itu dijabat oleh Dr. Daud Yusuf.
3. Gubernur DKI Jaya yang pada waktu itu dijabat oleh Lerner Jendral Tjokropranolo.
4. Ketua Umum Pengurus Besar IDI yang pada waktu itu dijabat oleh Syamsuddin
5. Ketua IKABI Pusat yang pada waktu itu dijabat oleh Soerarso Hardjowasito

Seiring dengan perkembangan onkologi di Indonesia, PABTI kemudian terpisah menjadi 2 organisasi:

1. POI (Perhimpunan Onkologi Indonesia) yang merupakan organisasi seminat kedokteran. POI beranggotakan tidak saja dokter dari cabang ilmu bedah (seperti bedah umum, kandungan atau obstetric dan ginekologi, bedah syaraf, THT, dan mata) tetapi juga dari cabang ilmu kedokteran lainnya seperti penyakit dalam, penyakit anak, neurologi, psikiatri, kulit, radiologi, patologi anatomi, patologi klinik, farmakologi, biologi, biokimia, dan rehabilitasi medik. Saat itu ketua umum pertama dijabat oleh Dr.med. Didid Tjindarbumi (1987)
2. PERABOI (Perhimpunan Ahli Bedah Onkologi Indonesia) yang merupakan organisasi profesi kedokteran. PERABOI hanya beranggotakan spesialis bedah yang berasal dari spesialis bedah umum saja. Saat itu ketua umum pertama dijabat oleh dokter I.G.D Sukardja dari Surabaya. PERABOI kemudian disahkan

sebagai anak organisasi IKABI pada munas VIII IKABI di Ujung Pandang pada tanggal 9-12 Juli 1984.

Seiring dengan itu, subbagian bedah tumor yang berganti nama menjadi subbagian bedah onkologi/HNB di FKUI/RSCM mendapat mandat penuh dari Pengurus Pusat PERABOI untuk menjadi pusat pendidikan onkologi/HNB pertama di Indonesia dengan kurikulum Pendidikan selama 2 tahun setelah selesai Pendidikan spesialis bedah umum. Sebelumnya program Pendidikan PERABOI diakui oleh IKABI pada konferensi kerja di Bandung, Semarang pada tanggal 27 Januari 1980. Program Pendidikan Spesialis II yang diakui oleh IKABI salah satunya adalah bedah onkologi yang melayani seluruh tumor yang belum dicakup oleh subbagian lainnya, dan itu adalah *head and neck, breast, soft and connective tissue tumor*.

Pendidikan onkologi/HNB di Jakarta dimulai pada tahun 1986 dan itu dimungkinkan oleh karena adanya lampu hijau dan restu dari Kepala Bagian Ilmu Bedah FKUI/RSCM yang saat itu

dijabat oleh dokter Irawan Suria Santoso, Direktur RSCM yang saat itu dijabat oleh Prof. Dr. Rukmono, dan Dekan FKUI Prof. Asri Rasjad, PhD. Adapun tujuan pendidikan bedah onkologi adalah :

1. Menguasai dasar teori dan teknologi ilmu onkologi bedah untuk kesejahteraan raga, jiwa, dan sosial penderita kanker.
2. Mempunyai rasa tanggung-jawab dalam pengalaman dan pengembangan ilmu bedah onkologi sesuai dengan kebijakan pemerintah yang didasarkan Pancasila.
- 3 . Mampu mengembangkan sikap pribadi sesuai dengan etika ilmu pengetahuan dan etika profesi
4. Mampu merencanakan dan melaksanakan pendidikan dan penelitian sejarah dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang onkologi bedah.

Tujuan khususnya adalah untuk menghasilkan lulusan yang :

1. Mengetahui epidemiologi penyakit kanker di dunia

pada umumnya dan di Indonesia pada khususnya

2. Mengetahui dasar teori mekanisme terjadinya kanker, sifat penyakit secara patologis, dan perjalanan klinisnya.
3. Mengetahui dasar teori bedah onkologi dan mampu menerapkannya dalam pengelolaan penyakit kanker.
4. Mengetahui modalitas terapi lainnya dalam bidang onkologi.
5. Mengetahui metodologi penelitian dan mampu menerapkannya dalam bidang onkologi.
6. Mengetahui dan mampu melayani penderita penyakit kanker, baik dalam stadium dini maupun dalam stadium lanjut.
7. Mampu menanggulangi komplikasi penyakit kanker dan mampu menanggulangi kegagalan pengobatan penyakit kanker yang sudah mendapat penanganan di tempat lain.

Pendidikan dilaksanakan selama 4 (empat) semester dengan SKS berjumlah 46. Adapun *trainee-trainee*

pertama yang dididik di Jakarta pada waktu itu adalah : Djoko Handoyo Staf Bagian Bedah FK Undip Semarang, Henry Naland Staf di RS Kanker Dharmais Jakarta, Gerald Panjaitan Staf Bagian Bedah FK USU Medan, Tjipto Sumartono Staf di RS Kanker Dharmais Jakarta, Burmansyah Staf Bagian Bedah FK Unsri Palembang

Pada tahun-tahun berikutnya bermunculanlah pusat-pusat pendidikan bedah onkologi baru lainnya di Indonesia. Pendidikan di Bandung dimulai pada tahun 1994 dengan ketua dokter Pisi Lukito, kemudian pada tahun 1997 di Ujung Pandang dengan ketua Prof. John Pieter, pusat-pusat inipun membawa program Pendidikan bedah onkologi/HNB sebagai sub-spesialisasi ilmu bedah.

Sejak berdiri sub-bagian bedah onkologi/HNB di Jakarta telah melaksanakan beberapa terobosan dalam ilmu bedah onkologi seperti:

1. Penggunaan kemoterapi dengan cara perfusi intra arterial untuk kanker leher dan kepala bekerjasama dengan Jepang *Cancer*

National Center, Tokyo, 1972-1973.

2. Penggunaan kemoterapi dengan cara perfungsi regional untuk kanker di ekstremitas atas dan bawah bekerja sama dengan belanda-*Anthoni van Leeuwenhoek Cancer Hospital* Amsterdam, 1983.

3. Penelitian multisenter mengenai epidemiologi kanker payudara antara UI dan Jepang melalui *University of Nagoya* dan *Cancer Institute* di Tokyo dari tahun 1988 - 1994.

4. Penelitian multisenter mengenai kanker kulit antara UI dan *University of Nagoya* Jepang yang berjalan sejak 1994.

5. Penelitian multisenter mengenai *Nutrition on Breast Cancer* antara Universitas Indonesia, Universitas Padjajaran, Universitas Andalas dan *University of Nagoya* Jepang yang berjalan sejak 1996.

Pada saat ini di Indonesia sudah terdapat 13 sub-spesialis bedah onkologi/HNB yang terdiri dari: Medan (Universitas

Sumatra Utara), diketuai oleh Emir Pasaribu, Padang (Universitas Andalas) diketuai oleh Azamris, Palembang (Universitas Sriwijaya) diketuai oleh Burmansyah, Jakarta (Universitas Indonesia) diketuai oleh Sonar Soni Pangioro, Bandung (Universitas Padjajaran) diketuai oleh Drajat R. Suardi, Semarang (Universitas Diponegoro) diketuai oleh Djoko Handoyo, Yogyakarta (Universitas Gajah Mada) diketuai oleh Teguh Aryandono, Solo (Universitas Sebelas Maret), diketuai oleh Djoko Dlidir, Surabaya (Universitas Airlangga) dengan ketua sub-bagian bedah onkologi adalah Aryo Djatmiko dan ketua sub-bagian kepala dan leher adalah Sunarto Reksoprawiro, Malang (Universitas Brawijaya) diketuai oleh Didik Soediarso, Denpasar (Universitas Udayana) diketuai oleh I.B.Tjakra Wibawa Manuaba, Makassar (Universitas Hasanuddin) diketuai oleh Dr. Daniel Sampepajung, Manado (Universitas Sam Ratulangi) diketuai oleh Prof. Adri Manoppo

Prof. Muchlis Ramli dari Jakarta dan dokter I.B. Tjakra Wibawa Manuaba dari Bali

duduk pula sebagai *Executive Member* dalam *World Society of Surgical Oncology* yang berkedudukan di USA sebagai wakil bedah onkologi Indonesia.

9. Cabang Ilmu Bedah Saraf

R.M. Padmosantjojo

Cabang Sub-Divisi Bedah Saraf diawali dengan pelayanan bedah saraf dimulai sejak tahun 1948 atas prakarsa Prof. C.H. Lenshoek, seorang Indonesianis yang juga meriupakan Bapak Bedah Saraf Belanda yang lahir di Semarang. Ia sangat mencintai Indonesia. Dengan bantuan Palang Merah Belanda ia mendirikan Klinik Neurochirurgi dengan tujuan menolong korban perang yang sedang berkecambuk pada saat itu. Klinik ini belum menjadi bagian dari rumah sakit pusat (Centraale Burgerlijke Ziekenhuis, kini Rumah Sakit dr. Cipto Mangunkusumo).

Rumah sakit khusus bedah saraf yang lengkap dengan fasilitas diagnosis perawatan, operasi serta rehabilitasinya dilaksanakan di Princes Margriet Hospital yang terletak di Jalan Raden Saleh No. 49. Para

dokter spesialis bedah saraf dari perkumpulan bedah saraf Belanda secara sukarela selama enam bulan ditempatkan dan bekerja melakukan pelayanan bedah saraf di Klinik Raden Saleh. Mereka ini adalah : dr. P. Hanraet, dr. A.C. de. Vet dari Wassenaar, dr. Weersma dari Rotterdam, Prof. Dr. Noordenbos dari Amsterdam, Dr. M. P. A. M. de Groot dari Tilburg dan Prof. Dr. C. H. Lenshoek dari Amsterdam yang kemudian menjadi guru besar di Groningen.

Tenaga spesialis yang terakhir yaitu dr. P. Albert berkebangsaan Spanyol yang dididik di Utrech di bawah bimbingan Prof. Dr. Verbist yang berhalangan datang ke Indonesia dan mewakilkannya kehadirannya pada Dr. Albert, setelah menunaikan pekerjaannya selama enam bulan, masih memperpanjang kontrak kerjanya dengan pemerintah Indonesia (yang pada saat itu telah mengambil alih RS Raden Saleh) sampai akhir tahun 1952. Pada tahun 1953 Prof. Dr. S.K. Handoyo, ahli Bedah Saraf Indonesia yang pertama pulang studi dari Belanda.

Setelah pengakuan kedaulatan pada 1950 oleh Palang Merah Belanda rumah sakit diserahkan ke Palang Merah Indonesia, kemudian menyerahkannya kepada pemerintah Indonesia. Dengan demikian secara resmi barulah Rumah Sakit dr. Cipto Mangunkusumo memiliki Bagian Bedah Saraf. Pada permulaan tahun enampuluhan hubungan antara Salemba dan Raden Saleh mulai kurang lancar.

Demi pelayanan yang lebih baik Bagian Bedah Saraf pada Desember 1964 dipindahkan ke Gedung Utama di Jalan Diponegoro No. 71 menempati ruangan yang ditinggalkan Bagian Pulmonologi. Fasilitas operasi dan pemeriksaan dilakukan di ruang bekas pemeriksaan paru-paru (D.2) sedangkan ruang D.3 digunakan untuk wanita dan ruang D.1 untuk pria bersama penderita trauma kepala pria maupun wanita. Karena kekurangan tenaga dokter maka ruangan perawatan oleh Kepala Bagian Prof. Soewadji Prawirohardjo dijadikan menjadi satu ruangan D.3 dengan kapasitas 36 tempat tidur. Penderita wanita, pria, dan anak dan bayi disatukan.



Galeri Foto KOLEksi: Rushdy Hoesein

Rumah Sakit Prince Margriet awalan tindakan dan pendidikan bedah saraf diselenggarakan di Jakarta

Meskipun kemudian tenaga ahli telah cukup dan beban kerja jumlah operasi enam kali lebih berat, namun tempat perawatan masih belum mengalami perubahan.

Pada perkembangannya penderita ditampung di ruang perawatan sementara di bangsal Ria lantai 3, menunggu ruang bedah saraf yang rencana pimpinan rumah sakit rampung dibangun. Ruang kerja dipisahkan dengan tempat perawatan. Kasus-kasus bedah yang akut dilakukan dilaksanakan di kamar operasi di Unit Gawat Darurat, sedangkan operasi terencana

dilakukan di instalasi bedah sentral.

Jumlah bedah saraf ditingkatkan menjadi 600 pembedahan per tahun dengan variasi aneka penyakit dengan rentang lebih luas. Hal ini dimungkinkan karena adanya peralatan yang lebih canggih, baik peralatan diagnostik maupun peralatan operasi. Pekerjaan diagnostik terutama neuroradiologi tidak lagi dikerjakan oleh dokter-dokter unit Bedah Saraf, sehingga tenaga yang ada dapat lebih meningkatkan pengobatan dan perawatan penderita. penambahan jumlah operasi

memberi pengaruh baik pada Pendidikan; daya tampung peserta program Pendidikan spesialis bedah saraf dapat diperbesar dan Pendidikan dapat diberikan sepenuhnya di Unit Bedah Saraf RSCM.

Unit Bedah Saraf RSCM sejak 1970 juga melayani pertolongan bedah saraf bagi anggota ABRI dan pembedahan dilaksanakan di RSPAD Gatot Subroto, RSAL Minto Harjo dan di RS Polri Kramat Jati. Pada permulaan hingga tahun 1968 pimpinan Unit Bedah Saraf dijabat oleh Prof. Dr. S.K. Handoyo antara tahun 1968-1971 pimpinan adalah Prof. Soewadji Prawirohardjo dan antara tahun 1971-1974 pejabat sementara pimpinan adalah dr. R.M. Padmosantjojo. Diantara tahun 1974-1978 pimpinan dijabat kembali oleh Prof. Dr.S.K. Handoyo dan sejak tahun 1978 hingga sekarang pimpinan adalah dr. R.M. Padmosantjojo.

- **Perkembangan Personalia**

U.P.F. Bedah Saraf dimulai sejak permulaan tahun 1953 dengan 1 tenaga ahli yaitu Prof. Dr.S.K. Handoyo dengan 1 asisten dokter yang sedang

dalam Pendidikan keahlian. Seorang asisten lagi sedang menjalani Pendidikan di Negeri Belanda. Pada tahun 1958 kedua dokter yang sedang dididik telah dapat menyelesaikan Pendidikan keahliannya, sehingga dengan demikian ahli bedah saraf yang bekerja di klinik ini bertambah 2 orang yaitu : Prof. Soewadji Prawirohardjo dan Prof. Basoeki. Atas permintaan Fakultas Kedokteran di Surabaya Prof. Basoeki ditempatkan di Rumah Sakit Dokter Soetomo untuk dapat melayani kasus-kasus yang dirujuk dari Indonesia bagian Timur. Spesialis Bedah Saraf di Indonesia sampai saat itu masih tetap kurang dapat menarik minat para dokter muda, sehingga penambahan tenaga spesialis bedah saraf berlangsung lambat. Sejak tahun 1959 -1969 selama 10 tahun tercatat 9 dokter muda yang dididik menjadi spesialis, akan tetapi hanya 2 orang yang menyelesaikan dan kembali bekerja di Indonesia, yaitu dr. R.M. Padmosantjojo pada akhir tahun 1969 dan Prof. Iskarno pada permulaan tahun 1971. Prof. Iskarno selanjutnya bekerja dan mengembangkan

bedah saraf di RS Hasan Sadikin/ Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran Bandung.

Sejak 1970 berturut-turut dididik dokter menjadi dr. spesialis bedah saraf, yaitu:

1. dr.M. Amanullah Sejak tahun 1970 yang kemudian bekerja di RS. Karyadi Semarang; dr.P. Soediharto yang kemudian bekerja di RS. Sardjito Yogyakarta, dr. Hilman Mahyuddin yang tetap bekerja di RSCM.
2. Pada tahun 1984, dr. Trihardji yang kemudian pindah ke RS Karyadi Semarang. dr. Lukas Budiono Atmadji tetap bekerja di RSCM.
3. Pada permulaan 1986 selesai dididik dr. Ali Shahab untuk Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto.
4. Pada permulaan tahun 1987 dr. Daryo Soemitro selesai dididik menjadi spesialis dan tetap ditempatkan di Jakarta.

Tenaga pramedikpun mendapat cukup perhatian. Perawat lama dari jalan Raden Saleh mendapat bimbingan tenaga bedah, bahkan tenaga

perawat waktu itu Sdr. Kurniama Sudjana, mendapat latihan di Amsterdam dari Prof. Noordenbos. Sesudah UPF Bedah Saraf dipindah ke Gedung utama RSCM dan dapat juga membantu rumah sakit lain maka UPF Bedah Saraf digunakan juga untuk latihan perawat khusus operasi bedah saraf.

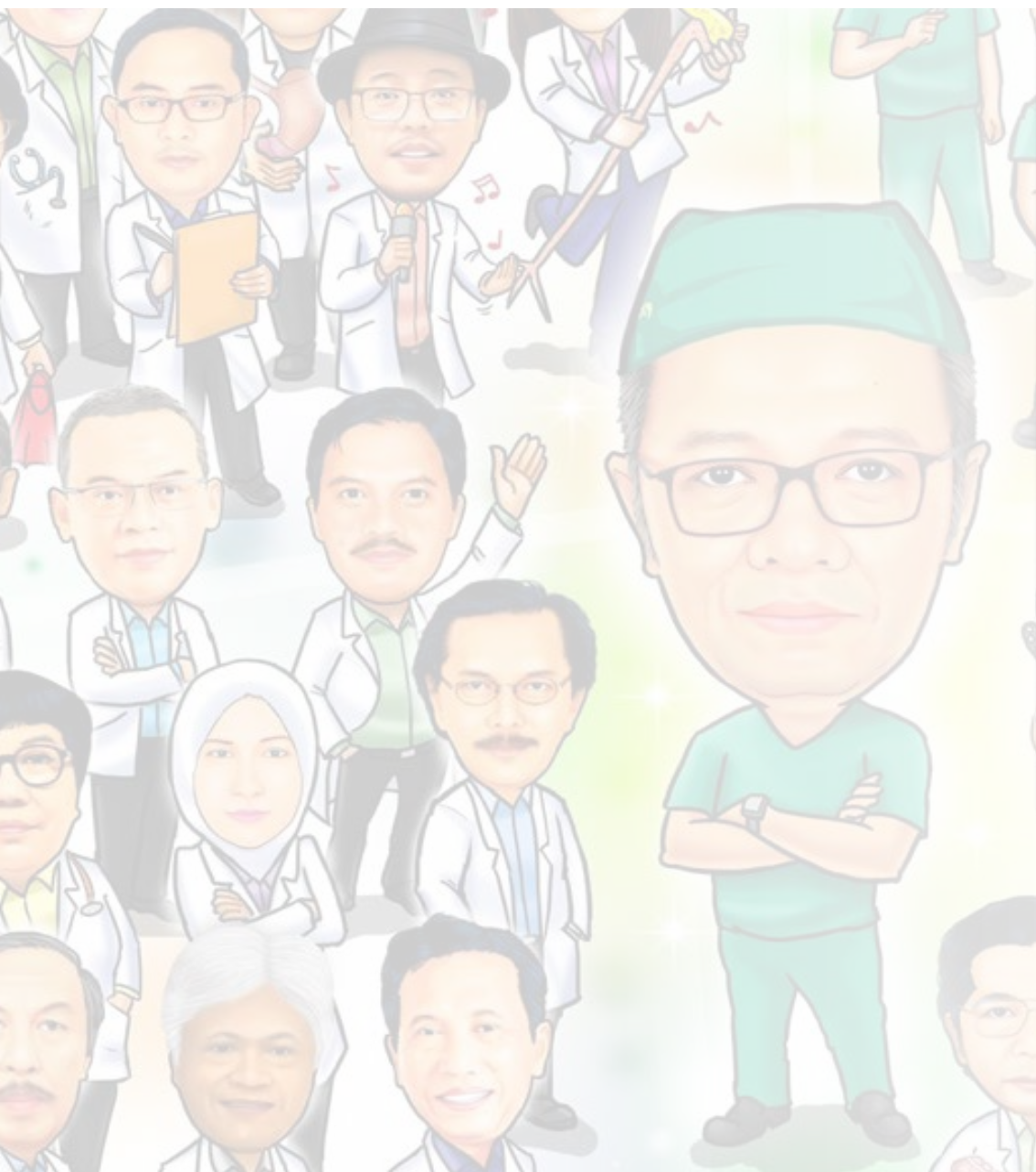
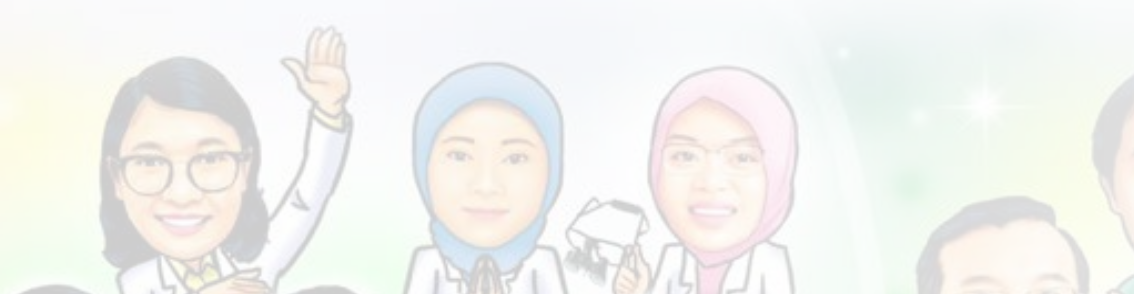
- Peran Unit Bedah Saraf di Indonesia

Awalnya mula pelayanan bedah saraf hanya dinikmati oleh penduduk Jakarta dan sekitarnya serta segelintir orang-orang mampu dan berkuasa dari kota-kota lain. Prof. Basoeki, spesialis bedah saraf ketiga, menjadi inti untuk pelayanan di Indonesia bagian Timur, khususnya Surabaya. Ia tidak hanya melayani kebutuhan pengobatan tetapi juga mendidik para spesialis baru yang kemudian diserahkan ke kota lain. Selanjutnya Prof. Iskarno melayani Bandung dan mendidik tenaga spesialis muda untuk kota lain seperti Medan, Palembang dan Angkatan Bersenjata. Dokter M. Amanullah Bersama dr. Trihardji membangun Unit Bedah Saraf di

RS. Sardjito dan dr. Ali Shahab memimpin unit bedah saraf di RSPAD Gatot Subroto.

Dengan demikian seluruh unit pelayanan bedah saraf di Indonesia berasal dari Unit Bedah Saraf RSCM. Pada saat ini di RSCM/FKUI masih dididik 8 dokter yang berasal dari berbagai instalasi untuk menjadi spesialis bedah saraf. Mereka itu ialah: Dr. Heri Aminuddin dari TNI/AD, dr. Rahim Purba dari Pertamina, dr. Samsul Ashari M. dari Depkes, dr. David Tandian dari Depkes, dr. Hanif Gordang Tobing dari Depkes, dr. Jeane Winaktu dari TNI/AL, dr. Gunawan Susanto dari RS. Husada, dr. Mucharam Misbach staf FKUI.

Penyelenggaraan Pendidikan program studi bedah saraf ini merupakan sumbangan unit bedah saraf RSCM untuk menambah tenaga spesialis yang masih sangat dibutuhkan untuk mendukung program pemerintah di bidang kesehatan.



GALERI FOTO





Prof. dr. Sutan Assin



Prof. dr. Margono Soekarjo



Prof. Dr. dr. Aryono D
Pusponegoro



Dr. dr. Fathema
Djan Rachmat



dr. Raden Suhartono



dr. Imam Susanto



dr. Hermansyur
Kartowisastro



DR. dr. Toar J.M. Lalisang



Prof. dr. Sutan Assin dengan toga pengukuhan guru besar.



Prof. dr. Sutan Assin, Pengukuhan guru besar prof. Oetama 1957.



Dokumentasi Keluarga

Foto ini adalah Dr. Moenadjat Wiratmadja ketika melakukan studi ilmu bedah plastik di Amerika Serikat tahun 1957. Setelah itu ia menjadi ahli bedah plastik pertama di Indonesia. Terutama setelah ia menyelesaikan praktik pelatihan di Barnes Hospital, St. Louis, Missouri, dibawah gurunya yang mendunia yaitu Dr. James Barrett Brown.

KEPUSTAKAAN

Dwiputra, Krisna Octavianus. *Hidup Penuh Keseimbangan* dr. Hermansyur Kartowisastro, Klikdokter.com, Jakarta 31 Oct 2018, 17:30 WIB

ilmubedah. fk. unsri.ac.id. *Kurikulum 2015- Program Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Indonesia*, Kolegium Ilmu Bedah Indonesia, Jakarta, 2015.

Manus M.P.B. Dr Tjipto Mangunkusumo, Ontwikkeling van Het Geneeskundig Onderwijs te

Weltreveden: 1821- 1926 diterjemahkan oleh Djoko Matrihandono dan Harto Juwono (Penerjemah) dalam rangka mengenang 75 tahun Keberadaan STOVIA (Sekolah Untuk Mendidik Dokter Bumi- ptera, G. Kolff & Co. Weltreveden, Batavia, 1926.

Muljono, Indro (ed), *Sejarah Anestesiologi di RSCM-FKUI*

Jakarta, Departemen Anes- tesiologi dan Intensive Care Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia – Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo, Jakarta, 2013.

Pekerti, Rudi. *Kisah Nyata dr. Yasavati Kurnia Nah Melintasi Kanker Melanoma Terganas*, Swapenerbitan, Jakarta, 2016”.

Perkembangan Pendi- dikan Kedokteran di Weltevred- den 1851-1926, G. Kolff and Co. Weltreveden 1926 Diter- jemahkan Djoko Marihando- no dan Hartojuwono ke Bahasa Indonesia. Untuk Mengenang 75 Tahun Keberadaan STOVIA, Museum Kebangkitan Nasional, Jakarta, 2014.

Penerbitan Sejarah Lisan Nomor 3. *Perjuangan dan Peng- abdian Mosaik Kenangan Prof. Dr. Satrio (1916- 1986)*, Arsip Nasional Republik Indonesia, Jakarta 1986.

Satrio, Untung. Komunikasi Pribadi Tentang “Peran dr. Djaka Sutadiwiria, Jakarta 11 November 2019.

Sitompul, Ratna, Derek Bosch. Somadikarta, Liesbeth Hesselink. *Proceeding of the Willem Bosch Commemoration, (1798-1874)*, Faculty of Medicine University of Indonesia held in Auditorium Faculty of Medicine University of Indonesia, Jakarta 22 of June 2012, Badan Penerbit FKUI, Jakarta 2016

Rukmono dkk, Panitia Penyusunan Buku Sejarah RSCM/FKUI. *Sejarah dan*

Perjuangan RSCM – FKUI Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 1989.

School Tot Opleiding Van Indische Artsen (STOVIA). *Ontwikkeling van Het Geneeskundig Onderwijs te Weltreveden: 1821- 1926*, G. Kolff & Co. Weltreveden, Batavia, 1926.

Tahalele, Paul dan Aryono Djuned Puspongoro (ed.) *Sejarah Ilmu Bedah di Indonesia*, IKABI, Perhimpunan Dokter Spesialis Bedah Indonesia, Jakarta, 2014.

RIWAYAT SINGKAT PENULIS

RUSHDY HOESEIN, 85 tahun

Penulis yang memiliki tiga profesi yang sangat membanggakan: dokter, sejarawan dan kurator museum. Unik tentu saja, bagaimana seorang dokter (lulusan FKUI 1973), akhirnya menekuni profesi sebagai sejarawan. Gelar sejarawan ditempuhnya lewat pendidikan akademis formal di Universitas Indonesia, tingkat Magister (2004) sampai Dok-

toral (2009). Museum karyanya yang terbaru adalah Museum EMERI di lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Koleksi arsip foto dan videonya juga menjadi rujukan banyak pembelajar sejarah, wartawan dan penulis di Indonesia. Lingkungannya yang luas dan kedekatannya dengan banyak tokoh kedokteran Indonesia, membuat mudah baginya membuat rangka awal penulisan buku ini.

IMELDA BACHTIAR 48 tahun

Lulusan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Indonesia. Jurusan Ilmu Komunikasi (1995) dan Magister Kajian Gender

Universitas Indonesia (2010), yang sepuluh tahun terakhir ini aktif sebagai penyunting dan penulis. Paling sering, karyanya diterbitkan oleh Penerbit Buku Kompas.

RUDI PEKERTI, 72 tahun

Dokter yang juga seorang dokter senior yang gemar menulis memoar dengan perspektif sejarah.

Buku terbarunya, *Berbagi Api Kehidupan, Memoar Rusdhy Hoesein, Dokter-Sejarawan-Kurator Museum* (Penerbit Buku Kompas, 2019).