



## Korespondensi

### SARAN BUAT CDK

Red. Yth.— Pertama saya harus mengucapkan syukur dengan adanya CDK ini karena majalah ini lebih sesuai dengan kebutuhan kami sebagai dokter daerah; bahasanya mudah, isinya lebih praktis dan dapat digunakan langsung untuk kepentingan pengobatan terutama di daerah yang fasilitasnya minim.

Di samping itu saya juga harus mengucapkan penghargaan setinggi-tingginya kepada CDK ini, karena kita tahu bahwa majalah kedokteran di negeri kita ini merupakan majalah yang mahal pokoknya, tapi tidak akan laku untuk dijual. Dengan sendirinya penerbit majalah ini harus mengatasi seribu satu macam rintangan baru dapat melahirkan dan memeliharanya; termasuk mencari naskah yang bermutu, pengolahan, penyaluran dan sebagainya. Tanpa sponsor yang kuat mustahil majalah itu akan berjalan, apa lagi berkembang. Karena itu saya juga mengucapkan rasa terimakasih kepada PT Kalbe Farma yang telah memberikan bantuan kepada majalah ini.

Yang saya khawatirkan ialah majalah yang telah lahir dengan penuh harapan ini akan layu lagi dan hilang tanpa pamitan. Karena itu sebagai seorang simpatisan saya ingin mencoba turut menelaah persoalannya.

Dengan perkembangan yang cepat dalam dunia kedokteran, maka makin jauh ketinggalan pengetahuan dokter-dokter di negeri kita ini, apalagi dokter-dokter di daerah. Coba bayangkan, berapa banyak dokter yang berkapasitas internasional di antara teman sejawat kita yang dapat membuat naskah berkaliber internasional? Berapa dokter yang menjadi lambang di suatu bidang pengetahuan sehingga pendapatnya dapat dijadikan patokan untuk dokter-dokter lain? Terlalu sedikit, dan parahnya bahwa dokter-dokter tersebut biasanya mempunyai jabatan yang merangkap-rangkap, di samping sebagai dokter yang terlalu sibuk. Karena itu mengharapkan lahirnya naskah dari dokter-dokter tersebut menjadi sulit sekali.

Apa yang diharapkan dari ahli-ahli lain walaupun belum termasuk tokoh? Saya rasa mereka merasa segan membuat naskah karena kurangnya fasilitas untuk mencari maupun membuktikan kebenaran dari suatu pemikiran baru. Sedangkan kalau membuat naskah hanya suatu kumpulan perpustakaan, mereka juga segan karena rasanya "tidak segar" (Ini hanya pendapat saya).

Bagaimana dengan dokter-dokter di luar fakultas (di daerah)? Paling-paling menunggu untuk diberi makan (disuapi). Bagi dokter di daerah janganakan memikirkan membuat naskah, untuk mencerna naskah yang sudah adapun sulit, karena ilmunya berkurang dan fasilitas untuk mengikutinya pun tidak ada. Mungkin mereka dapat mengajukan pengalaman-pengalaman yang pernah dilihat, dirasakan maupun dicoba-coba, tapi itupun seperti menyajikan buah-buah mentah yang belum dikupas dan diolah untuk siap dimakan. Dan beranikah mereka menyajikannya?

Mengenai dana untuk pemeliharaan majalah, seharusnya kita semua mempunyai kewajiban untuk memeliharanya. Tapi dokter-dokter seperti kita ini sudah terbiasa dengan diberi cuma-cuma.

Bagaimana mencari jalan keluar untuk mengatasi semua ini? Memang suatu masalah yang cukup berat.

Dokter adalah sekelompok manusia yang jumlahnya kecil sekali dalam masyarakat. Yang lebih berat lagi bahwa kelompok manusia ini adalah manusia paling sibuk, sangat sibuk sampai sering melupakan dirinya sendiri. Kalau menginginkan ada majalah dari mereka dan hanya untuk mereka saja, sudah barang tentu sulit. Satu-satunya jalan adalah menggabungkan diri dengan masyarakat ramai lainnya, sehingga majalah ini bukan lagi hanya milik dokter-dokter yang sibuk saja tapi juga milik masyarakat umumnya, di mana naskahnya bisa didapat dari orang bukan dokter dan isinya dapat juga dibaca oleh orang yang bukan dokter.

CERMIN DUNIA KEDOKTERAN, yah, suatu juaul yang betul-betul ideal untuk majalah umum tapi berbau dokter. CERMIN berarti

suatu benda yang dapat memantulkan bayangan kita sendiri dan alam sekitarnya. Cermin dunia kedokteran berarti sesuatu benda yang dapat memperlihatkan kepada kita dan kepada orang lain segala sesuatu yang timbul dan bersangkutan dengan dokter-dokter. Cermin tersebut tidak selalu harus memperlihatkan keagungan, kecakapan, kemahiran sang dokter. Tapi justru sangat penting juga untuk menunjukkan kesalahan, kelemahan dan kejelekan kita sendiri yang harus segera dikoreksi. Dokter bukan orang yang hidup menyendiri di tengah hutan seperti Tarsan atau di tengah lautan seperti Robinson Croesoe. Dokter hidup di tengah-tengah masyarakat dan bergaul sehari-hari dengan orang-orang yang bukan dokter. Wajarlah kalau cermin dunia kedokteran itu tidak hanya mencerminkan ilmu yang monoton saja, tapi juga segala macam suka duka, warna warni si dokter itu yang tidak luput akan terbawa orang sekitarnya. Wajarlah kalau cermin dunia kedokteran itu juga dapat mengikutsertakan suara-suara dari orang yang bukan dokter dan dapat juga dimengerti oleh masyarakat umum.

Gambaran seorang dokter dalam mata masyarakat itu begitu beraneka ragam dan penuh misteri. Ada yang senang kepada dokter karena dianggap sebagai dewa penolong orang sewaktu menderita sakit. Tapi ada juga yang benci kepada dokter seperti melihat setan yang menghisap darah orang yang sedang tertimpa musibah (sakit). Sebaliknya dokter-dokterpun hidup dalam dunia yang serba aneka ragam; ada yang senang-senang karena kedudukan dan uangnya, ada juga yang melarat karena nasibnya. Ada yang mati-matian mengejar ilmu yang sedang berkembang pesat dan ada yang mati-matian mengejar uang yang datang berlimpah-limpah, tapi banyak juga yang tiap hari memantap di tepi pantai menghabiskan waktu dan umur. Dokter hidup dalam kebanggaan campur dengan kekecewaan, kesukaan yang berbelit dengan duka nestapa. Dokter berada di tengah-tengah pujaan dan kutukan, di tengah tengah kegembiraan dan kesedihan orang lain. Kalau semuanya ini kita lukiskan dalam suatu cermin, suatu gambar yang dapat kita lihat dan dapat juga dinikmati oleh masyarakat lainnya, maka saya yakin majalah ini akan menjadi populer seperti cerita dr. Kilder dalam layar televisi. Dokter akan tertarik karena ilmunya dan masyarakat akan terkesan karena ceritanya. Apakah CDK akan mengambil jalan sesuai dengan judulnya ini? Semoga karunia Tuhan akan menyertai majalah ini dengan pencintanya.

Beberapa usul yang mungkin masih mentah dari saya:

#### Perluasan naskah

- Terjemahan dari majalah lain yang baik dan praktis.
- Ruang diskusi untuk berdialog, berdebat, tanya jawab.
- Ruangan khusus untuk orang awam dengan isinya yang singkat, mudah dimengerti dan berguna untuk orang awam.
- Cerita-cerita yang menarik walaupun didapat dari orang bukan dokter (pengarang-pengarang langsung maupun terjemahan) seperti dr. Kilder tadi.

#### Masalah Dana.

- Mencari sponsor lain asal tidak ada kontradiksi dengan sponsor utamanya.
- Perluasan iklan seperti alamat apotik, alat-alat kedokteran dll.
- Adanya ruang cerpen dan ruang kesehatan untuk orang bukan dokter akan menarik peminat-peminat di luar kedokteran. Atau pendeknya dapat laku dijual.

Sekian usul dari saya, mudah-mudahan ada manfaatnya walaupun tidak terpakai.

dr. Rom H. Pangayoman  
Puskesnas Salawu  
Tasikmalaya

Surat diatas sebenarnya kami terima dua tahun yang lalu. Namun ada beberapa titik penting yang masih relevan sampai saat ini yang cukup menarik untuk dibahas. –Red.

#### Komentar redaksi :

#### QUO VADIS CDK ?

• Kemanakah arah tujuan majalah CDK ini ? dr. Rom dengan argumentasinya menganjurkan agar majalah ini tidak hanya ditujukan pada kalangan kedokteran, tetapi juga untuk masyarakat umum. Namun kami berpendapat bahwa menginjakkan kaki pada dua perahu sulit dilakukan. Maka harus ada pilihan : untuk kalangan kedokteran saja, atau untuk masyarakat umum. Majalah kedokteran untuk masyarakat umum, atau dapat kita sebut majalah ilmiah populer, kini telah berkembang di Indonesia dengan munculnya *Media Hospitalia*, *Higina*, dan *Keluarga*. Mungkin sekali, sesuai dengan argumentasi dr. Rom, majalah itu akan lebih cepat berkembang, karena modal utama suatu penerbitan – naskah & dana – lebih mudah diperoleh. Semoga pendapat ini benar.

Namun bagaimana dengan majalah khusus untuk kedokteran ? Sebagian besar penerbitan demikian masih "bernafas dalam lumpur," demikian sinyalemen *Media Aesculapius* bulan Juli 1979 yang lalu. Banyak yang jatuh bangun. Di sinilah letak *locus minoris resistentis*. Apakah CDK sebaiknya meninggalkan arena tersebut ? Justru karena disitulah titik lemah kalangan kedokteran Indonesia, CDK harus ikut menyumbangkan seluruh dana & daya upaya untuk memperbaiki kelemahan itu.

• Secara umum majalah kedokteran terbagi dalam golongan majalah spesialis dan majalah kedokteran umum. Yang belakangan inipun mempunyai corak sendiri-sendiri. *MKI* dan *Medika*, umpamanya, dapat diandaikan sebagai *JAMA* dan *the Lancet* di luar negeri; memuat berbagai jenis artikel, opini berita dan sebagainya. Sebaliknya CDK lebih mirip majalah *The Practitioner* yang terbit di Inggris. Majalah ini ditujukan untuk dokter umum, tiap terbitan memuat suatu tema utama, sebagian besar artikel utama berupa artikel penyegar (review article), namun memuat juga tulisan-tulisan & hasil penelitian di luar tema sebagai pelengkap. Apakah majalah jenis CDK ini dapat bertahan hidup dengan perkembangan ilmu kedokteran sekazang ini? Kami yakin dapat ! Walaupun penerbitan-penerbitan di Indonesia ini masih tersendat-sendat langkahnya, yang hazus diingat adalah usia majalah itu sendiri. Kecuali MKL, hampir semua majalah yang ada belum berusia 20 tahun; banyak yang belum berumur 10 tahun (CDK lahir tahun 1974).

Bandingkan hal ini dengan *the Practitioner* yang berusia 112 tahun, *the Lancet* yang berusia lebih dari 150 tahun dan *the New England Journal of Medicine* yang umurnya 168 tahun. Jelas penerbitan-penerbitan di Indonesia dapat diibaratkan bayi yang baru belajar berdiri dan berjalan terlatih-latih.

#### DANA PENERBITAN & INTEGRITAS ILMIAH

• Bagaimana dengan masalah dana? Memang soal ini maha sulit. Majalah *MOGI* dapat lancar terutama berkat sumbangan ahli-ahli kebidanan. Majalah *Jiwa* setiap kali terbit harus merugi empat juta rupiah, yang ditutup dengan sumbangan Yayasan Dharmawangsa. Bagaimana CDK ? Walaupun iklan yang dipasang diperhitungkan, PT Kalbe yang merupakan sponsor tunggalnya tetap merugi berjuta-juta rupiah. Ini dimungkinkan oleh kerja sama antara kalangan kedokteran & PT Kalbe Farma. Kepercayaan yang diberikan oleh para dokter terhadap produk-produk Kalbe memberi keuntungan pada perusahaan, secara timbal balik perusahaan farmasi ini menyisihkan sebagian keuntungan tersebut untuk kepentingan kalangan kedokteran (dan secara tak langsung untuk masyarakat) antara lain dalam bentuk CDK ini.

• Namun perlu sekali kami tekankan bahwa meskipun CDK disponsori oleh PT Kalbe Farma, majalah ini bersifat netral. Jadi, sama sekali bukan untuk menonjolkan produk-produk sponsor. Sebagai contoh dapat dilihat CDK nomor 1T yang lalu, yang memuat penelitian "Pengobatan Meningitis Tuberkulosa." Obat yang dipakai sama sekali bukan produk Kalbe. Atau laporan kasus spasmofilia dalam nomor ini. Obat-obat yang dipakai adalah Tegretol, Dilantin, Calcium Sandoz dan sebagainya yang juga bukan produk Kalbe. Sebaliknya, bila ada penelitian di Kalbe yang berbobot ilmiah, ini akan kami muat juga, seperti artikel "Kombinasi Amoksisilin & Dikloksasilin" dalam nomor ini. Dengan demikian redaksi berusaha mempertahankan integritas ilmiah majalah ini. Maka ucapan terima kasih dr. Rom pada Kalbe cukup beralasan. Tidak banyak perusahaan yang mau menyumbang tanpa pamrih.

• Soal iklan bagaimana ? Sampai saat ini iklan hanya menempati 23,02% jumlah halaman CDK. (Bandingkan dengan 30% seperti ditetapkan oleh PWI buat harian-harian). Sazan untuk memperluas iklan memang ada baiknya; namun ada juga dokter yang bosan dengan iklan, maka mau tak mau harus dicari suatu keseimbangan yang dapat diterima berbagai pihak. Yang penting ialah – senang atau tidak senang dalam kenyataannya iklan sering merupakan urat nadi penerbitan.

#### DIALOG vs FEODALISME

• Usul untuk membuka ruang diskusi & dialog kami terima dengan gembira. Mulai saat ini kami harapkan teman-teman sejawat menggunakan ruang korespondensi untuk berdialog. Juga rubrik tanya-jawab mulai kami buka. Namun salah satu kesulitan untuk mempertahankan ruang korespondensi ini ialah "sifat pendiamnya" kalangan kedokteran. Lihat saja majalah mana yang dapat membuka ruang korespondensi secara kontinyu. Ada semacam kelembaman atau ketidacacuhan pada dunia kedokteran di Indonesia.

• Salah satu faktor terpenting tampaknya ialah sistem masyarakat kedokteran di Lndonesia yang masih berbau feodalistis. Contohnya, misalkan ada suatu kesalahan (dan saya yakin ada) pada suatu tulisan atau penelitian yang dipublikasikan dalam suatu majalah, seorang dosen atau asisten pada suatu bagian biasanya enggan menuding kesalahan itu dalam ruang korespondensi. Berbagai alasan yang mungkin dikemukakan : rasa ketimuran, takut dicap ingin menonjolkan diri, khawatir Kepala Bagiaannya tersinggung karena merasa dilewati, jangan-jangan dianggap membawa nama. Bagian atau Fakultasnya sehingga menyinggung Almamater orang lain dan seterusnya. Demikian juga halnya mereka yang merupakan mata rantai Dinas Kesehatan atau Badan-badan lain. Semua bersumber pada sistem atau struktur masyarakat ini.

Jadi, rupa-rupanya harapan dr. Rom agak ada dialog dalam suatu penerbitan kedokteran masih berupa mimpi yang indah, setidak-tidaknya untuk sementara ini. Padahal hakekat suatu penerbitan adalah sarana komunikasi antar pembacanya dan antara pembaca dan redaksi. Komunikasi juga merupakan sarana kemajuan suatu ilmu. Maka kemajuan ilmu kedokteran di Indonesia pun tanpa disadari akan ikut terpengaruh.

• Faktor lain ialah belum membudayanya kebiasaan menulis pada masyarakat Indonesia. Kurang disadari bahwa tulisan yang sederhana dan masih mentah kadang-kadang membawa pada suatu penemuan ilmiah yang penting. Sebagai contoh efek teratogenik talidomide tersebar luas setelah adanya laporan kasus dalam ruang korespondensi (Mc. Bride WG : Teratogenic action of thalidomide. *Lancet* 2 : 1358, 1961). Sebaliknya efek terapeutik yang mengagumkan dari talidomide untuk eritema nodosum leprosum/reaksi lepra juga ditemukan secara kebetulan oleh J. Sheskin yang melaporkan hilangnya gejala-gejala ENL setelah menggunakan talidomide pada enam kasus sebagai sedatif (*Clin Pharmacol Ther* 6 : 303 – 306, 1965). Bila dia tidak melaporkan pengalamannya ini, mungkin manfaat obat penyebab tragedi itu belum diketahui sampai sekarang.

Akhirnya kepada dr. Rom redaksi mengucapkan terima kasih atas umpan baliknya.