

Pada tahun 1979 atas prakarsa Menteri P&K Daoed Jusuf telah menetapkan strata pendidikan di Indonesia tiga strata yakni S1 (sarjana), S2 (magister) dan S3 (dokter). Sebelumnya, seseorang yang lulus Sarjana Kedokteran (Drs Med atau Sked) dan belum menjadi dokter umum diperbolehkan langsung menempuh ujian dokter.

Menurut Sjamsuhidajat, sesungguhnya perubahan S1, S2, S3 merupakan suatu strategi bukan suatu tujuan. Demikian pesatnya ilmu pengetahuan untuk bisa menguasai seluruh ilmu apabila hanya dibagi dua strata terlalu berat dan waktu pendidikannya menjadi lama sehingga kemudian diputuskan dibagi menjadi tiga. "Jadi keputusan itu diambil bukan sebagai tujuan akhir. Jika seseorang ingin menguasai satu bidang secara keseluruhan maka dia harus mengambil dalam tiga strata," Sjamsuhidajat menambahkan.

Saat ini jenjang setelah S3 sudah dikembangkan di beberapa negara. Misalnya, di Inggris dan Australia setelah PhD seorang yang bergelar PhD dan mampu terus mengembangkan ilmu yang dikuasainya melalui penelitian-penelitian lanjutan, maka ia dapat mengajukan permintaan untuk dinilai mendapatkan "gelar" yang lebih tinggi, yaitu gelar Doctor of Science (DSc). Namun, karena tidak semua negara mampu menyelenggarakan maka itu diserahkan pada masing-masing negara.

Perkembangan Pendidikan Bedah di Indonesia

Sejarah bagian bedah di FKUI dimulai pada 1958 dengan guru besar bernama Prof. Margono Soekarjo. Saat itu hanya dikenal Bedah Umum, Bedah Urologi (saluran kencing) dengan guru besar Prof. Utama, Bedah Orthopaedi (tulang) yang dirintis dr. Soebianto Wirjokusumo dan Bedah Plastik dengan guru besar Prof. Moenadjat Wiratmadja. Belakangan muncul spesialisasi baru yakni Bedah Anak yang dirintis Dr. Adang Zainal Kosim sepulang dari menempuh pendidikan di Kanada. Keempat spesialisasi bedah tersebut lazim disebut sebagai spesialisasi bidang bedah (spesialis 1).

"Dulu pendidikan bedah dilakukan di rumah sakit bukan di fakultas," ujar pria yang dikaruniai dua anak itu. Kondisi itu berubah tahun 1978 ketika bagian bedah menjadi tanggung jawab penuh fakultas kedokteran dan bukan lagi rumah sakit.

Dalam perkembangan ilmu kedokteran selanjutnya dikenal spesialisasi yang lebih kompleks yakni meliputi Head & Neck (kepala dan leher), thoraks (rongga dada dan paru-paru) serta jantung. Ketiga spesialisasi tersebut lazim disebut spesialis 2 karena mensyaratkan peserta untuk menempuh spesialis bedah umum (spesialis 1) terlebih dahulu.

Spesialisasi Bedah Digestif baru terbentuk pada tahun 1979. Pada waktu itu dr. R. Sjamsuhidajat mengikuti sebuah kongres bedah internasional yang diselenggarakan di Bali. Di acara itu banyak pembicara yang membahas masalah perut, limpa, usus besar, empedu dan alat pencernaan lainnya. Dengan jeli dr. Sjamsuhidajat melihat peluang baru di dunia bedah. Maka dikumpulkannya para sejawat pada tahun itu juga. Mereka kemudian mendeklarasikan wadah baru berupa spesialis bedah digestif dengan nama Perhimpunan Dokter Spesialis Bedah Digestif Indonesia (1979). Spesialis Bedah Digestif selanjutnya digolongkan sebagai bagian dari Spesialis 2 yang mensyaratkan peserta harus menguasai bedah umum terlebih dahulu.

Dengan berkembangnya ilmu kedokteran khususnya dalam riset sel punca (stem cell) maka layanannya sudah termasuk dalam layanan tersier. Artinya, layanan itu tidak bisa dilayani

oleh satu disiplin ilmu kedokteran saja melainkan multidisiplin. "Disana harus ada ahli imunologi, ahli darah. Lalu bila ke myokard harus ada ahli jantung, kalau ke pankreas harus ada ahli penyakit endokrin. Jadi tidak bisa ditangani hanya seorang ahli penyakit dalam saja," papar Sjamsuhidajat.

Rumah sakit yang melayaninya juga harus Rumah Sakit tipe A atau tipe B lanjut dengan nama pelayanan seperti pelayanan luka bakar, pelayanan tumbuh kembang dan pelayanan regeneratif.

Sedangkan pelayanan primer merupakan pelayanan di Puskesmas seperti vaksinasi, batuk pilek, muntah berak dan sebagainya. Pelayanan primer umumnya menangani penyakit ringan yang ada di masyarakat. "Vaksinasi itu tujuannya memberikan kekebalan tubuh kepada semua anak," tutur Sjamsuhidajat.

Sementara itu, pelayanan sekunder adalah pelayanan yang didasarkan disiplin ilmu kedokteran tertentu. Misalnya, pelayanan sekunder di Rumah Sakit Tipe C yang ada di tingkat Kabupaten bisa dilakukan oleh satu disiplin ilmu saja. Misalnya, radang akut usus buntu bisa dilakukan oleh dokter bedah. "Partus atau operasi caesar bisa dilakukan dokter spesialis obgin secara monodisiplin," katanya.

Pada tiap rumah Sakit tipe C diperlukan paling tidak 4 orang dokter spesialis yakni spesialis anak, spesialis bedah, spesialis penyakit dalam dan spesialis obstetri dan ginekologi.

Adapun pelayanan yang lebih tinggi disebut pelayanan kwarterner. Misalnya, operasi jarak jauh antarnegara dengan memanfaatkan teknologi robot dan teknologi satelit. Namun, apabila terjadi kesalahan operasi maka permasalahan menjadi semakin pelik dan rumit karena menyangkut masalah etika dan hukum antar negara.

Prof. Dr. Sjamsuhidajat SpB diangkat menjadi Guru Besar Ilmu Bedah FKUI pada tahun 1987. Sejak 12 tahun lalu ia menjadi anggota Majelis Kehormatan Etik Kedokteran, Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia. Ketua Komite Medik RS Kanker 'Dharmais' mulai tahun 1993 sampai tahun 2001. Anggota Komite Medik RS MMC, RS Medistra, RS Setia Mitra sejak 5-7 tahun sampai sekarang. Ketua Sub-Komite Etik, Komite Medik RS MMC selama 7 tahun sampai sekarang.

Sejak tahun 1992, menjadi Ketua Komisi Etik Penelitian FKUI-RSCM. Sebelumnya, sudah menjadi anggota Komisi ini beberapa tahun lamanya. Anggota Kelompok Kerja Uji Klinik (CTWG) dan turut menerjemahkan buku kecil ICH-GCP menjadi Buku Cara Uji Klinik yang Baik (CUKB), yang diprakarsai oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan. Beberapa kali memberikan ceramah pada kursus CUKB di Jakarta dan kota lain.

Beberapa jabatan dan keanggotaan yang pernah diembannya antara lain Ketua Kolegium Ilmu Bedah Indonesia (1975-1992), Ketua Kolegium Ilmu Bedah Digestif Indonesia (1992 sampai sekarang), anggota Pendiri Asian Surgical Association (1976), Presiden Asian Surgical Association (1979-1981) serta Anggota Collegium Internationale Chirurgiae Digestivae, Societe Internationale de Chirurgie, International College of Surgeons.

Prof. Dr. Samsuhidajat, SpB memasuki masa pensiun tahun 2001. Pada tahun 2006 ia diminta oleh Dekan FKUI untuk menjadi Ketua Departemen Pendidikan Kedokteran FKUI. ***