



BERINOVASI BERBASIS BUKTI DALAM ISMISS SCIENTIFIC MEETING – INDOONESIAN CHAPTER

The International Society of Minimal Intervention in Spinal Surgery (ISMISS) Scientific Meeting – Indonesian Chapter berhasil dihelat dengan megah pada 14-16 Mei yang lalu. Bertempat di Solo, acara yang merupakan agenda ilmiah tahunan Indonesian Spine Society (ISS) ini tidak hanya sekedar workshop biasa, tetapi juga mengangkat semangat untuk terus membudayakan keberanian berinovasi dalam teknik bedah tulang berbasis bukti.

lanjut usia.

Mengusung konsep serba-majemuk, ISMISS *Scientific Meeting* melibatkan peserta maupun undangan yang berasal dari banyak profesi dan disiplin ilmu, di antaranya orthopaedi, radiologi, neurologi, serta rehabilitasi medis. Sebagai acara berskala internasional, simposium ilmiah ini juga menghadirkan pembicara dari banyak negara, misalnya Singapura, Jepang, Malaysia, India, dan Amerika. Banyaknya pembicara internasional diharapkan dapat semakin memperkaya pengetahuan para peserta dengan berbagai sudut pandang praktik orthopaedi dari banyak negara.

Yang lebih luar biasa lagi, panitia di balik suksesnya acara ini pun berasal dari berbagai kota yang berbeda,

Mengangkat tema **Management of Spine Problems: from Adolescent to Geriatrics**, ISMISS *Scientific Meeting – Indonesian Chapter* tahun ini menginjak tahun penyelenggaraannya yang ketujuh. Sebagai acara yang rutin dilakukan setiap tahun, penyelenggaraan

ISMISS *Scientific Meeting* menuntut kebaruan agar semakin memperkaya wawasan para pesertanya. Tema yang diangkat tahun ini pun tidak hanya sebagai bentuk inovasi, tetapi juga merupakan upaya memberikan pemahaman yang lengkap dan menyeluruh mengenai permasalahan bedah tulang, dari usia anak hingga

bersambung ke hal 10...

SALAM REDAKSI

Assalamualaikum wr. wb. Salam sejahtera bagi kita semua.

Buletin Orthopaedi Indonesia edisi kelima, Mei 2015 hadir kembali di tangan sejawat sekalian. Menginjak hampir setengah tahun kehadiran buletin ini, kami berharap buletin ini dapat sejawat andalkan sebagai sarana komunikasi di kalangan anggota PABOI.

Kali ini kami mengangkat liputan dua acara besar yang berhasil diselenggarakan dengan sukses: COE ke-62, Surabaya dan ISMISS Scientific Meeting-Indonesian Chapter, Solo. Segenap redaksi buletin mengungkapkan apresiasi setinggi-tingginya bagi panitia yang sudah bekerja keras di balik suksesnya kedua acara tersebut, juga tak lupa bagi para sejawat yang hadir sebagai partisipan. Semoga suksesnya kedua acara ini menjadi inspirasi tersendiri dalam penyelenggaraan acara-acara PABOI selanjutnya.

Dalam rubrik profil, mari berkenalan lebih jauh dengan sosok Dr. dr. Azharuddin, SpOT(K) yang kini tengah menjalankan amanah sebagai Ketua PABOI Cabang Aceh. Sekelumit kisah hidup yang kami hadirkan dalam rubrik profil kami harap dapat semakin menyemangati sejawat dalam menjalankan praktik sehari-hari. Beralih ke Kabar Profesi, kali ini kami mengusung dr. Febrilian, SpOT yang bertugas di Purworejo. Kami juga mengundang seluruh sejawat yang bertugas di daerah lainnya untuk berbagi cerita ataupun masalah yang ditemui dalam rubrik ini.

Tak lupa artikel-artikel ilmiah dalam rubrik Pojok Ilmiah dan Klinik kami sajikan sebagai sarana pembaruan ilmu dalam praktik sehari-hari. Kami masih menanti kontribusi sejawat untuk menyumbangkan artikel ilmiah pada edisi selanjutnya.

Masukan, kritik, saran, ataupun sumbangan artikel sangat kami nanti dari tangan sejawat. Jangan ragu untuk mengirimkan ke alamat surel buletinpaboi@gmail.com. Akhir kata, semoga kesehatan dan kesuksesan selalu menyertai perjalanan karier kita.

Selamat membaca!

DEWAN REDAKSI

PELINDUNG

DR. DR. LUTHFI GATAM, SPOT(K)

PEMIMPIN REDAKSI

DR. PHEDY, SPOT

REDAKSI

DR. AJIANTORO

REDAKSI PELAKSANA KOORDINATOR

DR. LAURENTYA OLGA

STAF REDAKSI PELAKSANA

DR. EVAN REGAR

ALDO FERLY, SKED, MRES,

INDAH FADLUL MAULA, SFARM

LAYOUTER

DR. MARCELA YOLINA



LIPUTAN

62TH COE SURABAYA, TEMU ILMIAH BERGENSI DENGAN KONSEP “STATE OF THE ART”

Kota Pahlawan, Surabaya, menjadi tuan rumah terselenggaranya 62th Continuing Orthopaedic Education (COE). Acara megah tersebut menjadi ajang pembaruan ilmu sekaligus bukti pembelajaran sepanjang hayat di kalangan ahli bedah orthopaedi nasional. Acara yang sudah menginjak penyelenggaraan ke-62 kalinya itu kali ini mengangkat tema “*Management of Musculoskeletal Tumor, Hand, Upper Extremity, Microsurgery: A State of the Art*”. Tema yang sangat menarik sekaligus menjadi pengingat bahwa praktik bedah, terutama bedah tulang, tidak hanya bersandar kaku pada panduan yang baku, tetapi memiliki “*state of the art*” yang dinamis.

Acara yang dihelat pada 20-25 April yang lalu ini bertempat di Hotel JW Marriott, Surabaya. Diketahui oleh **Dr. dr. Tri Wahyu Martanto, SpOT**, yang kini juga menjabat sebagai Ketua PABOI Cabang Jawa Timur, acara ilmiah ini boleh dikatakan mendulang sukses. Tidak hanya dari segi banyaknya peserta yang hadir, tingginya antusiasme yang

terjaga sepanjang acara juga patut diapresiasi.

Segegap pakar orthopaedi Indonesia yang tidak perlu diragukan lagi kepiawaiannya didaulat menjadi pembicara dalam acara ini. Tentu saja, pembicara tamu berskala internasional juga turut berbagi ilmu dalam COE ke-62, di antaranya dari Jepang, Singapura, Korea, India, Australia, Malaysia, dan Thailand. Topik yang dipilih panitia juga tentunya sangat bermanfaat dalam praktik orthopaedi sehari-hari sekaligus memperkaya wawasan dengan temuan-temuan kebaruan yang ada. Misalnya, fraktur humerus proksimal: *to salvage or to sacrifice*, tata laksana fraktur metacarpal: *K-wire* atau *mini plate*, malunion interkondilar humerus: ORIF vs artroplasti, manajemen bedah dan non-operatif pada penyakit tulang metastasis, manajemen *birth palsy* pleksus brakialis, manajemen sarkoma jaringan lunak serta rekonstruksi sarkoma, evolusi rekonstruksi *microsurgery*, rekonstruksi pasca-reseksi tumor pelvis, dan berbagai topik menarik

lainnya.

Jangan salah, topik yang diangkat juga tidak melulu mengenai teknik bedah orthopaedi beserta problematikanya. COE ke-62 ini juga membahas mengenai implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)-Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) pada praktik pelayanan orthopaedi di rumah sakit tipe A, B, dan C. Peran, pengaruh, serta dampak JKN-BPJS terhadap praktik orthopaedi di negeri ini dikupas tuntas dalam satu sesi tersendiri, yang cukup menyedot perhatian peserta. Tidak lupa, panitia juga mengusung topik etik dalam penyelenggaraan acara rutin tahunan ini, terutama untuk mengingatkan kembali mengenai prinsip altruisme sebagai dasar etik praktik orthopaedi pada seluruh sejawat yang hadir.

Dapat disimpulkan bahwa COE ke-62 benar-benar memberi warna tersendiri dalam perhelatan berbagai acara PABOI tahun ini. Profesiatur untuk segegap panitia yang telah bekerja keras dalam mewujudkan acara ini!

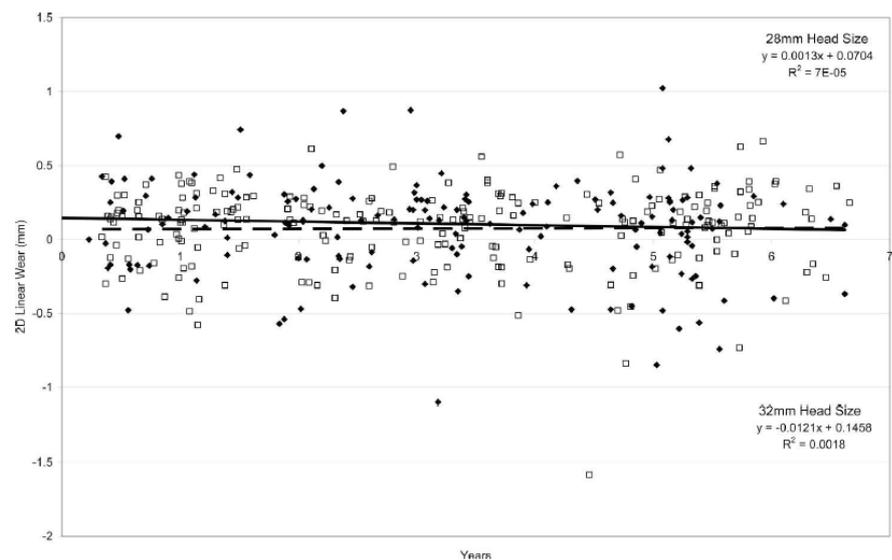
FAKTOR PEMANTAUAN MINIMAL ENAM TAHUN PADA PASIEN ARTROPLASTI PANGGUL TOTAL DENGAN METODE POLIETILENA *CROSS-LINKED*

Metode artroplasti panggul total (*total hip arthroplasty* atau *THA*) dinilai memiliki kelemahan karena banyaknya pasien *THA* yang mengalami osteolitik pascaoperasi. Penyebabnya diduga akibat tingginya *wear and tear* pada lapisan polietilena. Untuk menurunkan tingginya insidens osteolisis periprostetik tersebut, diperkenalkanlah polietilena *cross-linked* derajat tinggi yang telah diujicobakan secara *in vitro* ekstensif. Namun, studi *in vivo* belum pernah dilakukan untuk menguji efektivitas metode ini. Bragdon dan rekan melakukan penelitian ini untuk menganalisis efektivitas metode polietilena *cross linked* pada pasien.

Dalam studi ini, peneliti melakukan observasi retrospektif pada 222 pasien yang telah menjalani *THA* dengan menggunakan polietilena *cross-linked* derajat tinggi. Rata-rata *follow up* dilakukan selama 6 tahun. Ada dua variabel yang dinilai pada pasien: skor aktivitas klinik serta penetrasi kaput femoris. Untuk variabel aktivitas klinik, dilakukan pemeriksaan klinik menggunakan skor aktivitas *UCLA* dan skor *WOMAC*. Sementara, untuk menilai penetrasi kaput femoris, peneliti menggunakan metode Martell, yakni suatu algoritma komputer yang mengkalkulasi penetrasi femur dari foto polos.

Dari hasil pemeriksaan klinik, didapatkan bahwa rata-rata skor *UCLA* pada pasien adalah 6,3 dengan standar deviasi 1,97. Rata-rata skor *WOMAC*-nya adalah 11,3 dengan standar deviasi 13,9. Secara klinik, kebanyakan pasien menyatakan tidak mengalami kesulitan pada sendi panggulnya.

Scatter plot pada gambar 1 mencoba melihat apakah ada perbedaan penetrasi femur antara kaput femoris 28 mm dan 32 mm. Dari *Scatter plot* tersebut, dapat disimpulkan bahwa tidak ada



Gambar 1. *Scatter plot* total penetrasi kaput femoris diameter 28mm dan 32 mm

perbedaan antara kedua jenis kepala tersebut dilihat dari penetrasi femur.

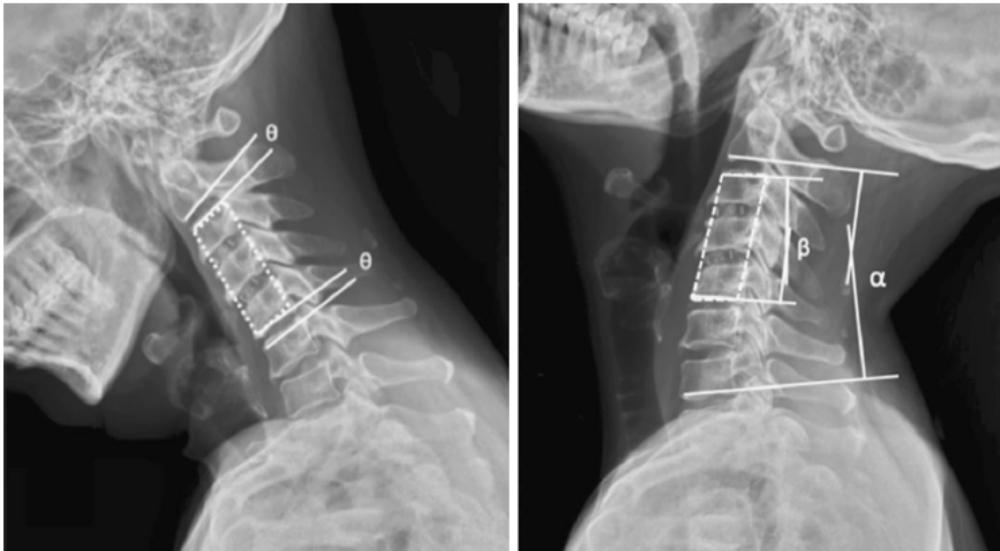
Penelitian ini merupakan uji klinis pertama yang mencoba melihat kegunaan polietilena *cross-linked* sebagai materi sendi panggul. Dalam hasil, tampak bahwa penetrasi pada penggunaan sendi panggul ini sangat rendah. Dengan demikian, efek *wear and tear* yang terjadi akibat penggunaan ekstensif sendi dengan bahan polietilena *cross-linked* ini juga sangat rendah. Hal ini merupakan kabar baik bagi klinisi yang mencoba mencegah timbulnya osteolisis periprostetik sekunder akibat penggunaan materi sendi panggul yang salah.

Meski demikian, ada beberapa kelemahan yang harus dicermati dalam studi ini. Yang pertama adalah sulitnya dalam memonitor pasien-pasien yang sudah setuju untuk berpartisipasi dalam studi ini. Beberapa pasien dipantau secara kohort prospektif, namun ada pula sebagian subjek yang datanya didapatkan dari rekam medis. Kelemahan kedua dari studi ini adalah populasi pasien yang

heterogen sehingga memunculkan pertanyaan apakah data yang didapat bias digeneralisasikan untuk populasi yang lebih besar. Keterbatasan selanjutnya adalah dari penelitian ini adalah variabilitas kualitas radiografi dalam menentukan penetrasi kaput femoris. Oleh karenanya, penelitian dengan durasi pemantauan yang lebih panjang diperlukan untuk mengetahui apakah penggunaan polietilena *cross-linked* derajat tinggi ini dapat digunakan sebagai alternatif tatalaksana yang sudah ada.

Disarikan dari:
Bragdon, CR. Kwon, YM. Geller, JA, Greene, ME. Freiberg, AA. Minimum 6 year Followup of Highly Cross-Linked Polyethylene in *THA*. *Clinical Orthopaedics and Related Disease* 465: 122-127. 2007

KONTRIBUSI GERAKAN SEGMENTAL DIFERENSIAL PADA DISEKTOMI SERVIKAL ANTERIOR DAN FUSI LEVEL TUNGGAL DAN GANDA



Gambar 1. Gambaran radiografi fleksi dan ekstensi lateral servikal pasca tindakan ACDF level ganda

Disektomi servikal anterior dan fusi atau *Anterior Cervical Disectomy and Fusion* (ACDF) merupakan metode yang sering digunakan dalam tata laksana penyakit degeneratif pada tulang servikal. Penelitian biomekanis yang telah dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa metode fusi ini memiliki efek samping yaitu pergerakan tulang belakang yang berlebihan serta peningkatan tekanan intradiskus. Kedua efek samping ini dapat menyebabkan peningkatan kecepatan degenerasi pada segmen yang terletak disekitar segmen yang diperbaiki. Untuk mengurangi efek pada tulang belakang, ditemukanlah metode fusi level tunggal (*single level*) yang mana fusi hanya dilakukan pada satu segmen tulang belakang saja. Namun, belum ada studi yang meneliti perbedaan biomekanis kedua jenis operasi tersebut dan pengaruhnya pada evaluasi preoperatif serta pengambilan keputusan operatif. Sebuah studi dilakukan oleh Chien dan rekan untuk membandingkan efek biomekanis dan perbedaan kinematis antara

ACDF level tunggal dan ganda pada rentang pergerakan (*range of motion* atau ROM) global dan segmental dengan menggunakan radiografi dinamis. Selain itu, penelitian ini juga dilakukan untuk mencoba mengkarakterisasi distribusi segmental pada ROM tulang belakang satu tahun pascaoperasi.

Untuk mencapai tujuan tersebut, 51 pasien dilibatkan dalam studi ini. Seluruh pasien tersebut telah didiagnosis mengalami spondilolitik servikal mielopati atau radikulopati servikal melalui pemeriksaan MRI. Seluruh pasien sedang dalam perencanaan untuk dilakukan ACDF level tunggal atau ganda. Kriteria eksklusi penelitian ini meliputi gejala nyeri leher yang tidak diikuti oleh kompresi tulang belakang oleh trauma, tumor, infeksi, neuropati perifer. Penilaian subjek berdasarkan kriteria tersebut dilakukan oleh dokter bedah saraf yang sama. Foto radiologis pasien pada posisi fleksi aktif penuh dan ekstensi lateral diambil sebelum operasi, serta kemudian pada pemantauan

bulan ke-3, ke-6, dan ke-12 (gambar 1). Seluruh pasien juga menjalani pengukuran ROM servikal C2-C7 berdasarkan metode Cobb's. Kuantifikasi kemampuan ROM dilakukan dengan bantuan komputer.

Pada studi ini, peneliti membandingkan metode ACDF level tunggal dan ganda serta pengaruhnya terhadap ROM pasien dari waktu ke waktu. Sebagaimana dapat dilihat pada gambar 2, pada keadaan preoperatif tidak ada perbedaan antara pasien yang dilakukan tindakan ACDF tunggal maupun ganda. Setelah tiga bulan pascaoperasi, terlihat perbedaan ROM antara kedua jenis tindakan ini, namun perbedaan tersebut masih belum signifikan. Perbedaan ROM ACDF level tunggal versus ganda menjadi signifikan pada waktu enam bulan pascaoperasi. Pasien yang menjalani tindakan ACDF level tunggal memiliki derajat ROM yang lebih baik dibandingkan dengan ACDF level ganda. Hal yang sama juga ditemukan pada pemantauan 12 bulan pascaoperasi.

Penelitian ini merupakan

bersambung ke hal 9...

KLINIK

FAKTOR PREDIKTIF REKURENSI KEDUA PADA CLUBFEET YANG DITATALAKSANA DENGAN CAST PONSETI



indikasi *clubfoot* rekuren antara 2002 hingga 2010. Rekurensi didefinisikan sebagai kejadian ulang elemen apapun deformitas *clubfoot* yang membutuhkan tata laksana operatif atau nonoperatif. Studi ini mempelajari mengenai efek usia pada waktu TATT, tingkat keparahan awal deformitas, dan riwayat keluarga dengan *clubfoot* dengan tingkat kejadian rekurensi.

Sebanyak 60 pasien dengan 85 *clubfeet* dilibatkan dalam studi ini. Dilaporkan 16 kaki dari 12 pasien (20%) mengalami rekurensi pasca-TATT. Delapan di antaranya diterapi secara nonoperatif dan sisanya (8) membutuhkan prosedur operasi. Usia muda saat dilakukan TATT dan kondisi nonkomplians secara signifikan meningkatkan tingkat kejadian rekurensi kedua. Efek keparahan deformitas awal dan riwayat keluarga tidak signifikan secara statistik.

Risiko yang didapatkan dalam studi ini serupa dengan hasil studi-studi sebelumnya, dan dengan demikian mendukung manfaat TATT sebagai tata laksana *club foot* rekuren bila metode konservatif menemui kegagalan. Peneliti juga menemukan bahwa risiko relaps pasca-TATT mendekati 50% bila prosedur TATT dilakukan sebelum usia 2,5 tahun. Maka, kasus *club feet* yang membutuhkan TATT pada usia dini ataupun mempunyai riwayat tidak patuh memakai *brace* memiliki risiko tinggi akan terjadinya rekurensi kedua dan oleh karenanya harus dipantau secara ketat oleh dokter orthopaedi.

Disarikan dari:
Luckett MR, Hosseinzadeh P, Ashley PA, Muchow RD, Talwalkar VR, Iwinski HJ, Walker JL, Milbrandt TA.

Koreksi *clubfoot* idiopatik telah berevolusi selama beberapa dekade terakhir dari yang semula mengutamakan tindakan operatif kini menjadi praktik “operasi minimal” atau nonoperatif. Metode Ponseti membawa pengaruh besar pada evolusi manajemen pasien ini, karena membuahkan hasil yang menguntungkan baik pada luaran studi jangka panjang maupun jangka pendek. Walaupun didapatkan keberhasilan relatif inisial pada metode ini, relaps umum terjadi. Tingkat rekurensi bervariasi pada literatur, dengan banyak studi menyebutkan nonkomplians ortosis sebagai faktor risiko utama. Meski peningkatan komplians *brace* mampu menurunkan tingkat relaps, banyak faktor psikososial dan sosioekonomik membatasi efektivitasnya. Akibatnya, tata laksana untuk mengatasi relaps sering diperlukan dan melibatkan pengulangan *casting* dan/atau koreksi bedah terbatas.

Ponseti mengemukakan 4 waktu kemungkinan terjadinya rekurensi setelah tata laksana awal yang diterapi melalui berbagai

prosedur bedah. Rekurensi pertama kebanyakan diterapi dengan transfer tendon tibialis anterior (TATT) ke kuneiformis lateral. Walau banyak studi melaporkan efikasi prosedur TATT untuk mengoreksi deformitas *clubfoot* pada rekurensi pertama ini, masih mungkin pula terjadi rekurensi kedua. Faktor yang berhubungan dengan rekurensi kedua serta etiologinya ini belum sepenuhnya .

Cast serial Ponseti merupakan metode yang paling sering digunakan di Amerika Utara untuk menangani anak yang menderita *clubfeet* (kaki bengkok atau talipes ekuinovarus). Walaupun sudah dilakukan koreksi inisial, rekurensi masih mungkin terjadi. TATT umum dilakukan sebagai tata laksana *clubfeet* rekuren. Rekurensi masih bisa terjadi pasca-TATT, dan pemaantauan ketat akan bermanfaat bagi pasien yang berisiko mengalami rekurensi. Luckett dan rekan melakukan studi mengenai tingkat kejadian rekurensi kedua (rekurensi pasca-TATT) beserta faktor prediktifnya.

Dilakukan pendataan retrospektif pasien yang menjalani TATT atas



BERKAWAN DENGAN KETERBATASAN

Bagi dokter, bekerja di daerah mungkin jauh dari pilihan favorit. Bayang-bayang keterbatasan akses dan fasilitas menjadi momok tersendiri sehingga membuat kota besar tampak lebih menggiurkan. Hal ini nampaknya tidak berlaku bagi **dr. Febrilian, SpOT**, yang kini tengah bertugas di Purworejo, Jawa Tengah. Febri, begitu ia biasa disapa, mempunyai pandangan yang berbeda.

Menjalani tugas sejak 2012, berbagai tantangan dan kendala sudah dihadapi oleh ahli bedah tulang ini. Baginya, siap mengganti paradigma adalah kunci utama. "Bekerja di daerah, berarti siap berhadapan dengan keterbatasan," pungkas Febri. Keterbatasan akses lokasi, fasilitas praktik, hingga regulasi harus sudah siap dihadapi bila hendak bekerja di daerah. Bertugas di RSUD Purworejo, Febri merasa beruntung tidak mengalami kendala dalam hal akses lokasi. Rumah sakit ini terbilang strategis karena terletak di jalur yang dilalui oleh arus dari dan ke Yogyakarta. Hal ini pula yang membuat jumlah kasus yang ditangani pun tergolong lebih dari cukup, yakni 80-90 pasien per bulan.

Lalu, masalah apa saja yang ditemui? Febri berkisah, kurangnya pemahaman masyarakat di daerah mengenai orthopaedi menjadi kendala yang berarti. Dalam benak mereka, spesialis orthopaedi hanyalah sebatas dokter ahli patah tulang. Kenyataan ini mendorong Febri untuk berinovasi menggelar berbagai acara guna mensosialisasikan bidang kepakarannya. Dengan dukungan rumah sakit tempatnya bekerja,

ia berhasil mengelat seminar, konferensi pers, hingga program buka implan gratis dan promo terkait orthopaedi lainnya.

Pengetahuan yang masih terbatas itu juga turut memengaruhi kompians atau tingkat kepatuhan pasien, sehingga menjadi masalah tersendiri. Masyarakat cenderung masih berorientasi pada pengobatan tradisional atau alternatif. "Di lapangan kami sering menjumpai pasien yang datang untuk konsul, lalu rontgen, tapi kemudian malah melanjutkan dengan pengobatan alternatif. Akhirnya, kembali ke dokter dalam kondisi yang malah semakin memburuk," papar Febri. Apalagi, faktor geologis daerah kerap menghambat pasien datang berobat. "Pasien harus menempuh medan yang sulit dengan jarak yang jauh, sehingga biaya transportasi pun relatif tinggi," jelasnya.

Terlebih, masyarakat Purworejo hingga kini masih sangat percaya pada hal berbau kultur dan tradisional. "Sebagai contoh, masyarakat percaya bahwa makanan yang 'amis' tidak boleh dikonsumsi ketika tulang sedang bermasalah. Padahal, makanan 'amis' tersebut biasanya tinggi protein yang justru diperlukan tubuh dalam kondisi tersebut," cerita Febri.

Meski demikian, semangat Febri dalam berkarya tak lantas luntur begitu saja. Ia mencoba mengubah pendekatannya pada pasien menjadi lebih santai dan *fun*. "Misal, soal makanan 'amis' tadi, sekalian saja saya beritahu: Betul, Bu, jangan makan yang amis. Amis itu *kan* misalnya daging mentah, telur mentah, semua yang mentah. Nah, kalau sudah matang *kan nggak*

'amis' lagi, malah bagus untuk penyembuhan Ibu," selorohnya. Teknik komunikasi yang merangkul dan bersahabat ini terbukti lebih efektif karena sesuai dengan karakter pasien di daerah.

Lebih lanjut, Febri mengakui keterbatasan fasilitas menjadi faktor penting yang sering menghambat pengabdianya di daerah. Ruang operasi belum memadai, alat kesehatan dan/atau instrumen pun sering tidak tersedia. "Yang lebih parah, pengadaan fasilitas sulit dan rumit sekali dilakukan. Padahal, praktik orthopaedi mana mungkin bisa berjalan tanpa fasilitas. Bila mengandalkan jalur pengadaan sesuai birokrasi, pasti akan memakan waktu lama karena harus mengikuti regulasi, pengajuan anggaran, penyesuaian dengan Perda serta hal administratif lainnya. Mau tidak mau, pengadaan instrumen harus dilakukan dengan dana pribadi terlebih dahulu," keluhnya.

Regulasi pun acap menjadi sebab masalah, terutama bila didasarkan pada kondisi pelayanan di kota besar. Akibatnya, regulasi sering dirasa tidak relevan untuk diterapkan di daerah. "Untuk itu, ada baiknya bila IDI/PABOI dapat mengupayakan suatu aturan berkekuatan hukum, yang mempertimbangkan kekhususan kondisi di daerah sehingga lebih aplikatif dan rasional," harap Febri.

Meski demikian, tak lalu bersungut dan menyerah, Febri justru bersyukur keterbatasan yang ia temui sebagai hal berharga yang mungkin tidak akan didapatkannya bila berpraktik di kota besar. Apalagi, kesemuanya mengasah kelihaihan dan keterampilan sebagai dokter bedah. "Walau secara

bersambung ke hal 9...



PROFIL

DR. DR. AZHARUDDIN, SP,OT(K):

JADILAH BAGIAN DARI SOLUSI!

It's better to light a candle than curse the darkness. Ungkapan ini agaknya tepat menggambarkan sosok dokter yang satu ini. Terkenal aktif berorganisasi, meneliti, dan berkontribusi penuh sebagai praktisi, ia memiliki sudut pandang unik dalam melihat profesinya: bagaimana menebar manfaat seluas-luasnya, dan berusaha mencari solusi terbaik dalam kondisi sesulit apapun, bila perlu menjadi bagian dari solusi itu sendiri.

Memiliki seorang ayah yang berkerja sebagai mantri menjadi titik ketertarikan pertama **Dr. dr. Azharuddin, SpOT(K)** pada profesi medis. Ia mengaku mulai menjadikan dokter sebagai cita-citanya karena melihat ayahnya begitu disegani. "Saat itu, saya menyadari bahwa ternyata profesi medis memiliki tempat tersendiri di hati masyarakat. Banyak orang menaruh harapan besar pada profesi ini," kenangnya.

Azhar, begitu ia biasa disapa, menyelesaikan pendidikan spesialis orthopaedi di tahun 1996 dan lantas memutuskan untuk kembali serta bekerja di Aceh segera setelahnya. Pada saat itu, hingga tahun 2004 ketika bencana tsunami meluluhlantakkan bumi serambi Mekkah tersebut, Azhar tercatat sebagai dokter bedah orthopaedi pertama dan satu-satunya yang ada di Aceh.

Suka dan duka mengisi perjalanan hidup Azhar dalam menjalankan perannya sebagai dokter daerah. Mulai dari keterbatasan alat, tidak

adanya rekan untuk diskusi, hingga kebiasaan masyarakat yang masih mempercayai dunia mistis dan dukun. Akan tetapi, semangat sebagai putra daerah membuatnya tidak mudah menyerah. Ia justru bersyukur masa baktinya itu, terutama karena banyaknya kasus menarik yang ia dapatkan, yang bahkan belum pernah ia peroleh semasa pendidikan. Kasus yang kaya membuat wawasannya semakin luas pun keterampilan klinis yang semakin terasah tajam.

Namun, jangan sangka keseharian pria kelahiran Aceh, 2 Mei 1962 ini hanya berpindah dari ruang operasi yang satu ke yang lain. Dokter spesialis bedah tulang ini juga terkenal akan kepiawaiannya memimpin, termasuk dalam hal pelayanan medis. Diawali dengan pengangkatan dirinya sebagai Kepala Bagian Bedah di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, lalu menjadi kepala IGD, hingga dipercaya menjadi Ketua Komite Medik, dan kini menjabat sebagai Wakil Direktur Bidang Pelayanan Medis sejak tahun 2014 yang lalu.

Keterampilan organisatoris Azhar juga tidak dapat dibendung dalam organisasi lain yang ia geluti, yaitu PABOI. Oleh karena terus aktif berkontribusi dalam organisasi profesinya ini, Azhar kini dipercaya untuk mengemban amanah sebagai Ketua PABOI cabang Aceh. Kerja keras Azhar sebagai Ketua Cabang pun jelas terlihat dari salah satu program yang diusungnya bersama anggota PABOI cabang Aceh lainnya, yang

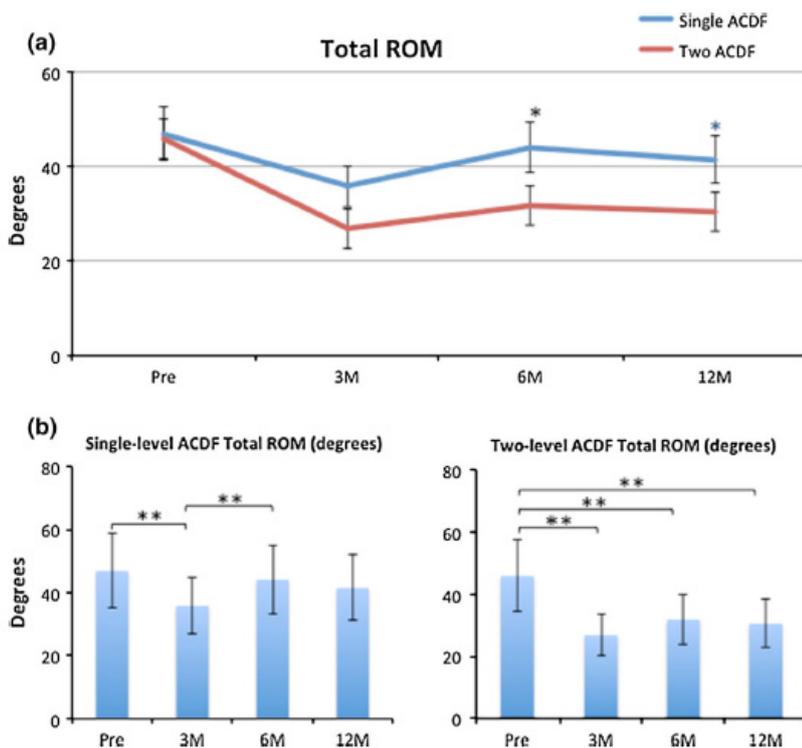
kemudian menuai sukses. Program itu ialah sosialisasi PABOI dan profesi orthopaedi secara umum ke daerah-daerah terpencil dengan mengadakan symposium dan *workshop* dengan tema aktual yang diperlukan oleh dokter pelayanan primer di daerah, "Emergency di bidang Orthopaedi" menjadi topik yang paling diminati. Selain bertujuan menginspirasi para dokter muda untuk mengambil spesialis orthopaedi serta mau terjun ke daerah terpencil, kegiatan ini juga dilakukan untuk membantu mengakomodasi permasalahan kebutuhan tenaga kesehatan, khususnya dokter orthopaedi di rumah sakit di daerah tersebut. "Banyak rumah sakit di daerah terpencil yang sebenarnya sudah memiliki fasilitas yang mendukung tetapi masih kekurangan tenaga dokter. Melalui kegiatan ini, dengan sebelumnya berdiskusi bersama Pemda setempat, PABOI Aceh membantu mencari solusi dengan berkoordinasi ke PABOI Pusat," jelasnya. Hingga kini, jumlah dokter orthopaedi di daerah-daerah terpencil di Aceh terus meningkat. Pemda pun sangat berterimakasih atas peran aktif PABOI daerah/cabang dalam membantu menindaklanjuti masalah kekurangan dokter Orthopaedi di Aceh. "Oleh karena itu, saya rasa kegiatan seperti ini akan sangat baik bila diterapkan juga di cabang lain yang memiliki daerah terpencil," kata Azhar.

Belum cukup sampai di situ, kesibukannya di dunia

bersambung ke hal 9...

sambungan hal 5

KONTRIBUSI GERAKAN SEGMENTAL DIFERENSIAL PADA....



Gambar 2. Total ROM pada masing-masing titik waktu: sebelum operasi serta pemantauan pascaoperasi 3, 6, dan 12 bulan

studi pertama yang menganalisis perbedaan antara kedua jenis tindakan ACDF. Luaran ACDF level tunggal terbukti memiliki ROM yang lebih baik dibandingkan level ganda pada pemantauan selama 12 bulan. Hasil ini diharapkan berguna bagi para klinisi dalam menentukan prognosis serta ekspektasi fungsional pasien. Namun, pemantauan yang hanya terbatas selama 12 bulan pada penelitian ini menjadi kelemahan tersendiri. Hal ini dikarenakan masih dapat terjadi perubahan struktur yang ekstensif setelah 12 bulan yang dapat mengubah ROM menjadi lebih jauh lagi.

Disarikan dari:
Chen, A. Lai, DM. Wang, Shwu-fen. Cheng, CH. Hsu, WL. Wang, JL. Differential segmental motion contribution of single- and two-anterior cervical discectomy and fusion. Eur Spine J. 2015

sambungan hal 7

BERKAWAN DENGAN....

nominal pendapatan mungkin tidak setinggi di kota besar, *skill* orthopaed daerah benar-benar terasah.

Jumlah kasus yang tinggi sementara ketersediaan dokter belum mumpuni mempertajam keahlian menangani pasien. Contoh nyatanya, operasi pelvis di kota besar saya dapatkan 3 kali selama 5 tahun bertugas, tetapi di sini, sudah 5 kasus saya dapatkan dalam satu tahun saja," ungkapnya.

Febri pun yakin untuk mendorong para orthopaed muda untuk terjun ke daerah karena dapat membuka cakrawala pengembangan keahlian profesi dan aktualisasi diri. "Kalau keterbatasan sudah bisa dijadikan kawan, bekerja di daerah tidak lain merupakan pengalaman yang memperkaya dan menyenangkan. Apalagi, hal langka yang tidak ada di kota besar bisa kita nikmati dengan mudah di sini, seperti bebas macet, udara segar di pagi hari, waktu lebih banyak bersama keluarga, apa lagi yang kurang?" simpul Febri sambil tersenyum.

sambungan hal 8

DR. DR. AZHARUDDIN, SP.OT(K):

kerja tidak menghalanginya untuk berkiper di bidang lain, yaitu keilmiahan. Menghasilkan sekitar 20 judul penelitian serta beberapa kali mempresentasikan di forum internasional, benar-benar memperlihatkan minat dan dedikasi Azhar di bidang ilmiah. Ia mengaku sudah terlanjur jatuh cinta dan menikmati dunia penelitian. "Akan sangat disayangkan bila kasus yang menarik tidak dilanjutkan menjadi penelitian sederhana untuk dapat dipublikasi secara ilmiah," tegas Azhar. Menurut pendapatnya, melakukan penelitian akan sangat bermanfaat bagi perkembangan ilmu itu sendiri.

Ketika ditanya mengenai rendahnya angka publikasi ilmiah di Indonesia, ia menuturkan bahwa akar masalahnya adalah kolaborasi. "Belum banyak orang menyadari pentingnya kolaborasi. Kebanyakan berpikir duluan bahwa penelitian itu sulit dilaksanakan. Padahal, bila penelitian dilakukan secara kolaboratif, semuanya akan terasa lebih mudah," jawab Azhar yang juga menjadi salah satu reviewer aktif "Global Spine Journal". Ia pun bermimpi bahwa tenaga kesehatan Indonesia dapat berkolaborasi secara maksimal, membentuk peta konsep dan pohon penelitian secara sistematis bersama, sehingga dalam melakukan penelitian bersama-sama. Akhirnya, semua terasa lebih ringan dan lebih mudah. Dengan begitu, Azhar yakin, budaya dan semangat penelitian akan lebih mudah tertanam.

Sosok yang memegang teguh prinsip menebar manfaat, kerja keras, serta ketulusan dalam menjalankan karier maupun kehidupan pribadi ini menutup pembicaraan dengan berpesan pada para sejawat untuk berupaya menjadi bermanfaat di lingkungan sekitar. Dengan yakin, ia berujar, "Upayakan keberadaan kita sebisa mungkin selalu menimbulkan manfaat, sehingga hidup pun menjadi bahagia. Jika sudah bahagia, semua pelayanan pasti akan diberikan dengan penuh kebahagiaan, bukan?"



sambungan hal 1

BERINOVASI BERBASIS BUKTI DALAM ISMISS SCIENTIFIC MEETING – INDOONESIAN CHAPTER

yang sebagian besar persiapannya dilakukan melalui koordinasi *online* jarak jauh dan hanya beberapa kali pertemuan langsung. “Kami panitia lokal lebih berfokus pada tempat dan konten acara. Sebagian besar urusan kerja sama *sponsorship* serta pemilihan pembicara dibantu oleh teman-teman dari Jakarta dan para dokter senior. Khususnya untuk pembicara dari luar negeri, para dokter senior yang membantu menghubungi,” tutur **dr. Andhi Prijosedjati, SpOT(K)** selaku Ketua Panitia.

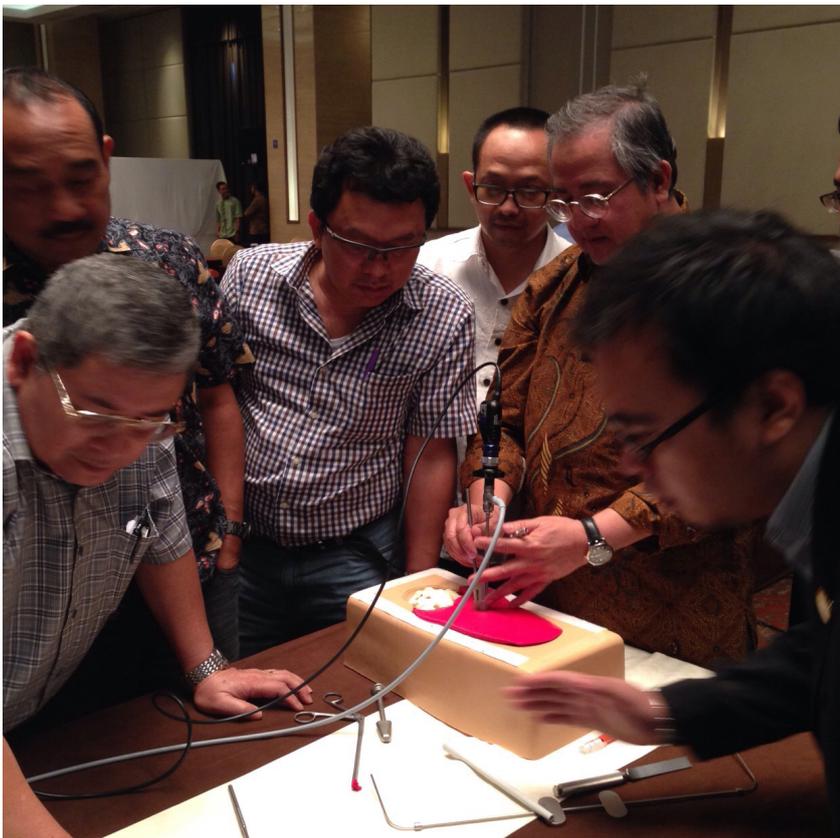
Meski dilaksanakan di tengah libur panjang akhir minggu, antusiasme yang terbangun tetap tinggi hingga penghujung acara. Diskusi juga semakin semarak berkat kehadiran residen neurologi dan orthopaedi, baik dari rumah sakit setempat maupun dari daerah lain yang cukup jauh, misalnya RS Sanglah, Bali. Peserta terlihat sangat bersemangat melihat kasus yang disajikan karena tergolong kasus *advanced*, sehingga menjadi hal baru yang menarik dan menantang untuk dipelajari.

Acara berjalan dengan lancar dan

ditutup dengan *workshop* dan *live surgery*. Keduanya menjadi daya tarik tersendiri karena berhasil memberikan suasana yang dinamis dan interaktif bagi peserta. Adapun *live surgery* dalam acara ini didukung oleh *World Endoscopy Spine Society* (WESS) sebagai fasilitator, dengan mengangkat topik teknik endoskopi *spine*. Wajar bila sesi ini menyedot perhatian para peserta karena teknik endoskopi *spine* merupakan teknik yang terbilang baru, dibanding teknik minimal invasif perkutan yang biasa diterapkan di Indonesia.

“Panitia berharap teknik bedah tulang berbasis bukti yang diberikan melalui pelaksanaan acara ini, khususnya yang didemonstrasikan dalam *live surgery* dan *workshop*, dapat menimbulkan sebuah keberanian di kalangan para dokter untuk menerapkan teknik yang *cost effective* dengan risiko nyeri lebih rendah,” ungkap Andhi lugas. Selain itu, alasan panitia memilih teknik endoskopi *spine* tersebut juga karena tingkat kesulitannya yang tergolong medium sehingga masih memungkinkan untuk dipelajari dalam durasi seminar, dibandingkan dengan teknik lain yang lebih rumit.

Menanggapi suksesnya acara yang digelar, Andhi berharap ISMISS *Scientific Meeting* ini dapat menjadi sarana penyegaran dan perbaruan ilmu agar semakin meningkatkan profesionalisme dalam praktik klinis masing-masing peserta. “Selain itu, kami tentu berharap acara ini dapat menjadi ajang memperluas relasi dan jaringan di kalangan ahli bedah orthopaedi,” tutupnya.



KALENDER ACARA

BERIKUT ACARA ILMIAH YANG DAPAT SEJAWAT IKUTI HINGGA 3 BULAN KE DEPAN.

No	Acara	Waktu	Lokasi	Info lebih lanjut
1	16 th European Federation of National Associations of Orthopaedics and Traumatology (EFFORT) Congress 2015	27-29 Mei 2015	Prague, Czech Republic	https://www.efort.org/prague2015/
2	Modern Management of Hip Fractures 2015	2 Juni 2015	London, Inggris	https://uk.aesculap-academy.com/go/?action=AkadEventData&event_id=411782&evdate=411786
3	Egyptian Orthopaedic Association 11th International Deformities Correction Conference 2015	3-5 Juni 2015	Kairo, Mesir	http://www.eoa.org.eg/defo2015/index.htm
4	3rd Pan Pacific Trauma Congress (PPTC) 2015	4-6 Juni 2015	Seogwipo, Korea Selatan	http://www.pptc.kr/main.html
5	World Spine Essay 2015	5-7 Juni 2015	Bali, Indonesia	http://kms251.bizwon.co.kr/bin/minihome/neo_main2.htm?seq=9056&aldo=117
6	The Combined Congress of the Hong Kong International Orthopaedic Forum (HKIOF), the Asia Pacific Spine Society (APSS) and the Asia Pacific Paediatrics Orthopaedic Society (APPOS)	5-7 Juni 2015	Hongkong	http://www.apoa2015hk.com/
7	9 th Basic Biomechanics in Orthopaedics (BBiOrth) Course	6 Juni 2015	London, Inggris	http://www.bbiorth.co.uk/
8	International Society of Arthroscopy, Knee Surgery and Orthopaedic Sports Medicine (ISAKOS) 10th Biennial Congress 2015	7-11 Juni 2015	Lyon, Prancis	http://www.isakos.com/meetings/2015congress/
9	The International Symposium on Bone Regeneration	11-13 Juni 2015	Berlin, Jerman	https://www.isbr.eu/
10	International Conference on Innovations and Solutions for Orthopaedic Implants and Orthobiologics (Implants) 2015 Conference	16 Juni 2015	Paris, Prancis	http://www.implants-event.com/home-2/
11	70 th Canadian Orthopaedic Association (COA) Annual Meeting 15th International Computer Assisted Orthopaedic Surgery (CAOS) Society Annual Meeting	17-20 Juni 2015	Vancouver, Kanada	http://www.coa-aco.org/annual-meetings/meeting-archives/future-meetings.html
12	Federation of European Societies for Surgery of the Hand 20 th Congress 2015	17-20 Juni 2015	Milan, Italia	http://fessh2015.org/
13	Japanese Orthopaedic Society Of Knee, Arthroscopy And Sports Medicine (JOSKAS) 7th Annual Meeting 2015	18-20 Juni 2015	Sapporo, Jepang	http://www.congre.co.jp/joskas2015/
14	9 th World Congress of the International Society for Physical and Rehabilitation Medicine (ISPRM) 2015	19-23 Juni 2015	Berlin, Jerman	http://www.isprm2015.org/
15	American Orthopaedic Association (AOA) 128th Annual Meeting 2015	24-27 Juni 2015	Providence, Amerika Serikat	http://www.aoassn.org/meetings-events/aoa-annual-meeting.aspx
16	British Elbow and Shoulder Society Annual Meeting 2015	24-26 Juni 2015	Sheffield, Inggris	http://www.bess.org.uk/pages/meetings/bess-2015.php
17	Swiss Society of Orthopedics and Traumatology 75th Annual Congress 2015	24-26 Juni 2015	Basel, Swiss	https://sgo15.organizers-congress.org/
18	Indian Orthopaedic Society, UK 2015 Annual Congress	3-4 Juli 2015	Liverpool, Inggris	http://iosukliverpool2015.com/
19	Porto Hip Meeting 2015	3-4 Juli 2015	Oporto, Portugal	http://www.portohipmeeting.com/en/
20	New Zealand Shoulder and Elbow Society (NZES) Meeting 2015	6-11 Juli 2015	Cook Islands, New Zealand	https://www.eiseverywhere.com//ehome/79565
21	Association Of Bone And Joint Surgeons 67th Annual Meeting 2015	8-12 Juli 2015	Eugene, Amerika Serikat	http://www.abjs.org/meetings-education/annual-meetings/index.php?option=com_mc&view=404
22	22 nd International Meeting on Advanced Spine Techniques	8-11 Juli 2015	Kuala Lumpur, Malaysia	http://www.srs.org/imast/2015/
23	48th Annual Musculoskeletal Tumor Meeting of the Japanese Orthopaedic Association	9-10 Juli 2015	Kagawa, Jepang	http://www.joa.or.jp/english/english_frame.html
24	AOTrauma Course - current Concepts (Upper and Lower Extrmity) with Anatomical Specimens of Asia Pasific	9-11 Juli 2015	Seoul, Korea Selatan	https://aotrauma2.aofoundation.org/eventdetails.aspx?id=3564&from=PG_COURSESDIRECTORY
25	American Orthopaedic Society For Sports Medicine (AOSSM) Annual Meeting 2015	9-12 Juli 2015	Orlando, Amerika Serikat	http://www.sportsmed.org/Education/Meetings/2015_Annual_Meeting/
26	American Orthopaedic Foot & Ankle Society Annual Meeting 2015	15-18 Juli 2015	Long Beach, Amerika Serikat	http://www.aofas.org/education/annual-meeting/Pages/home.aspx
27	2 nd Annual Pan Pacific Orthopaedics Congress 2015	22-25 Juli 2015	Waikoloa Village, Amerika Serikat	https://icjr.net/meeting/overview.84.htm
28	The 15 th Pacific and Asian Society of Minimally Invasive Spine Surgery (PASSMISS)	13-15 Agustus 2015	Korea Selatan	http://www.pasmiss.org/
29	The 23 rd Asia Pacific Cancer Conference (APCC) 2015	20-22 Agustus 2015	Grand Hyatt Nusa Dua Bali, Indonesia	http://www.apcc2015.com/
30	4 th Scientific Meeting of Indonesian Hip and Knee Society (IHKS)	26-30 Agustus 2015	Shangri-La Hotel, Surabaya, Indonesia	http://ihks.org/