

- e. Melaksanakan penelitian yang mengarah pada pengembangan ilmu dan teknologi di bidang kedokteran dan pelayanan perumahsakitannya.

Motto dari RSUD Dr. Soetomo Surabaya adalah *"Noto Roso, Among Roso, Mijil Tresno, Agawe Karyo"*. Dan nilai yang diterapkan di rumah sakit ini adalah nilai etika, profesionalisme, integritas, kemitraan, keadilan, dan kemandirian.¹

2. Susunan Pejabat dan Staf Staf Medis Fungsional (SMF) Bedah Plastik RSUD Dr. Soetomo Surabaya Periode 2011-2014

Tabel. 1

No	Nama	Jabatan
1	Prof. M. Sjaifuddin Noer, dr., Sp.B., Sp.BP (K)	Ka. SMF/ Ka. Departemen
2	Prof. Dr. David S. Perdanakusuma, dr., Sp.BP (K)	Ka. SMF / Sekretaris Dep. / KPS Bedah Plastik
3	Prof Dr. Djohansjah Marzoeki, dr., Sp.BP (K)	Penasehat
4	Iswinarno Doso Saputro, dr., Sp.BP (K)	SPS Bedah Plastik
5	Agus Santoso Budi, dr., Sp. BP	Staf Medis / staf pengajar
6	Siti Rizaliyana, dr., Sp. BP	Staf Medis / staf pengajar
7	Magda Rosalina Hutagalung, dr., Sp. BP	Staf Medis / staf pengajar
8	Lobredia Zarasade, dr., Sp. BP	Staf Medis / staf pengajar

Tenaga Keskretariat (TU) dan Rumah Tangga:

1. Dra. Safarina P. Drajat

Ka. TU

¹ SMF Bedah Plastik, *Profil dan Panduan Informasi RS Pendidikan RSUD Dr. Soetomo*, (Surabaya: 2012)

yang lama, yaitu sekitar 15 jam, maka tidak mungkin dikerjakan oleh satu orang. Team dibentuk dengan Direktur RSUD Dr. Soetomo dan Dekan Fakultas Kedokteran Unair sebagai pelindung.

Operasi plastik tersebut dilakukan melihat keadaan tubuh pasien, operasi plastik hanya bisa dilakukan oleh dokter spesialis yang mampu menangani. Dalam penanganan operasi plastik tersebut dibutuhkan beberapa kesatuan yang utuh antara lain:

- a. Dokter spesialis bedah plastik
- b. Dokter ahli anestesi
- c. Dokter ahli psikologi atau Psikiatri
- d. Dokter ICU
- e. Dokter bedah kepala leher
- f. Dokter Mikrobiologi
- g. Dokter Radiologi
- h. Rehabilitasi Medik
- i. Patologi Klinik
- j. Dokter Ahli Farmasi
- k. Keperawatan
- l. Ahli Gizi

Dari uraian di atas dapatlah dipahami bahwa para dokter yang menangani adalah mereka yang sudah ahli, selain itu banyak para dokter

yang terlibat dalam penanganan operasi *face off*, dan hal tersebut harus dipersiapkan dengan matang sebelumnya sehingga dari keutuhan team diharapkan operasi plastik berjalan dengan baik.³

3. Prosedur Praktek Operasi Plastik Pada Cacat Wajah Di RSUD Dr. Soetomo Surabaya

a. Pra Operasi Plastik

1) Persiapan Peralatan

Peralatan yang harus dipersiapkan untuk operasi plastik bagi korban kekerasan dalam rumah tangga di RSUD Dr. Soetomo Surabaya antara lain:

- a) Microscope 1 buah.
- b) Loupe 4 buah.
- c) Doppler 1 buah.
- d) Set Microsurgery 3 set.
- e) Bulldog 12 buah
- f) Set dasar bedah plastik 2 set.
- g) Dermatome electric dan pisau dermatome.
- h) Mesher dan dermacarrier 1:1.5.
- i) Bipolar diathermi dan coagulation diathermi.

³ M. Sjaifuddin Noer, *Wawancara*, Surabaya, 5 Januari 2012

- j) Suction 2 set.
- k) Linen 10 set.
- l) Kursi 6 buah.
- m) Lampu penghangat post operasi 3 buah.
- n) Bantal.
- o) Penahan punggung.
- p) Plester lebar.

Dan alat yang habis sekali pakai yang juga harus dipersiapkan sebelum operasi plastik bagi korban kekerasan dalam rumah tangga di RSUD Dr. Soetomo Surabaya adalah:

- a) Foley catheter 16 Fr dan Urobag masing-masing 1 buah.
- b) Antibiotika yang sesuai kultur atau Cephalosporin gen 1 (Cefazolin 2 gr) 6 gr.
- c) Benang:
 - 1) Slik 4-0, traumatic 3 buah.
 - 2) Slik 4-0, atraumatic cutting 2 box.
 - 3) Slik 3-0, atraumatic cutting 1 box.
 - 4) Polyglactin 4-0, atraumatic cutting 1 box.
 - 5) Polyglactin 3-0, atraumatic cutting 1 box.
 - 6) Polypropylene 3-0, atraumatic cutting 1 box.
 - 7) Polypropylene 4-0, atraumatic cutting 1 box.

- 8) Polypropelene 5-0, atraumatic cutting 1 box.
 - 9) Polypropelene 6-0, atraumatic cutting 2 box.
 - 10) Polypropelene 8-0, atraumatic. round, needle 4 mm 5 buah.
 - 11) Polypropelene 10-0, atraumatic, round 5 buah.
- d) Needle cutting traumatic 5 buah.
 - e) Heparin 25.000 I.U vial 2 buah.
 - f) Lidocaine 2% amp 1 box.
 - g) Epinepheine 1/1000 I.U 5 ampul.
 - h) Dextrane 40 % 6 buah.
 - i) Normal saline (NaCl 0.9 %) 500 cc 10 fl.
 - j) Aquadest untuk injeksi 30 buah.
 - k) Disposable spuete 1 cc, 3 cc, 5 cc, 10 cc, masing-masing 10 buah.
 - l) Pisau nomor 15, 10, 20, masing-masing 5 buah.
 - m) Reddon drain nomor 12 dan 14 masing-masing 4 buah.
 - n) Tulle 3 box.
 - o) Kaltostat 20 buah.
 - p) Transparant dressing ukuran besar 10 buah.
 - q) Kassa steril.
 - r) Kapas steril.

- s) Elastic bandage 6 inch steril 6 buah.
- t) Surgifix 4 inch 1 buah.
- u) Hypafix 6 inch 1 box.
- v) Salep mata 2 tube.
- w) Gloves steril nomor 6 ; 6, 5;7, 7;7, 5;8 masing-masing 15 buah.

Alat-alat tersebut di atas harus dipersiapkan dengan baik sebelum proses operasi dilakukan. Dan dari beberapa uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa sarana yang digunakan di Rumah Sakit khususnya di RSUD Dr. Soetomo Surabaya yaitu mengutamakan kebersihan atau harus steril dan harus dipersiapkan dengan matang.⁴

2) Perencanaan Operasi Plastik Pada Cacat Wajah

Sebelum operasi dilakukan harus disusun terlebih dahulu *time table* yang nantinya harus dipatuhi, sehingga operasi bisa berjalan dengan lancar. *Time table* tersebut disusun sebagai berikut:

⁴ M. Sjaifuddin Noer, *Wawancara*, Surabaya, 5 Januari 2012

pembuluh darahnya bagus atau tidak, lalu disambungkan agar kulit yang besar di wajah tetap bisa hidup, karena jika tidak ada penyambungan pembuluh darah, maka kulit akan mati.

Peralatan-peralatan yang dibutuhkan dalam operasi dipersiapkan dahulu satu minggu sebelumnya, karena penyambungan pembuluh darah itu tidak gampang. Alat bantu untuk menyambung pembuluh darah juga tergantung, ada yang memakai kaca pembesar atau lupe, dan ada yang memakai mikroskop. Kalau pembuluh darahnya cukup besar, maka penyambungannya cukup dengan lupe pembuluh darah sudah bisa terlihat, tapi jika pembuluh darahnya kecil diameternya, maka harus memakai alat bantu yang lebih khusus dan canggih yaitu mikroskop.

Pasien cacat wajah yang ada di RSUD Dr. Soetomo Surabaya, penyambungan pembuluh darahnya menggunakan mikroskop. Jadi operasinya termasuk operasi yang canggih. Operasi biasa hanya sekedar menyambung atau menambah kulit, tapi kalau operasi plastik bagi korban kekerasan rumah tangga yang dikenal dengan operasi *face off* ini menyangkut penyambungan pembuluh darah, maka harus memakai alat bantu mikroskop, yang mikroskopnya harus sudah dipersiapkan dengan baik.

Operasi tersebut penyambungan pembuluh darahnya sangat rumit, dengan disambung satu sisi, dua sisi, tiga sisi, sehingga harus teliti supaya nanti tidak bocor dan aliran darahnya lancar serta tidak ada sumbatan. Penyambungan tersebut butuh suatu keahlian khusus. Penyambungan pembuluh darah kira-kira membutuhkan waktu satu jam, sehingga jika menyambungkan 4 pembuluh darah, maka membutuhkan waktu sekitar 4 jam. Persiapannya ini harus matang betul, sehingga tujuh hari sebelumnya harus ada latihan atau simulasi.

Operasi plastik dengan penyambungan pembuluh darah di RSUD Dr. Soetomo Surabaya awalnya disiapkan 6 pembuluh darah, tapi ternyata 4 pembuluh darah sudah cukup memberikan aliran yang bagus, sehingga diputuskan hanya menyambung 4 pembuluh darah. Dan cara untuk mengetahui bagus tidaknya hasil penyambungan pembuluh darah adalah dengan melihat ujung-ujung pembuluh darah, jika keluar darah berarti operasi penyambungan pembuluh darah berhasil. Operasi ini berjalan kira-kira sekitar 15 jam, yaitu mulai jam 05.00 WIB sampai jam 00.30 WIB, dan hal itu tidak mungkin dikerjakan oleh satu orang, sehingga harus dibentuk team operasi.

Teknik yang digunakan dalam operasi ini adalah dengan menggunakan teknik bedah mikro, yaitu teknik penyambungan pembuluh darah dengan mikroskop, sehingga teknik rekonstruksinya

memakai teknik bedah mikro atau dalam bahasa inggrisnya disebut dengan *micro surgery*.⁵

c. Pascaoperasi Plastik

Setelah pasien dioperasi, harus diusahakan agar keadaan pasien pulih kembali seperti semula. Selesai operasi pasien harus segera diangkat dan dipindahkan ke "*Recovery Room*". Sewaktu mengangkat pasien harus diperhatikan luka operasi.

Recovery room adalah suatu ruangan dekat kamar bedah, dekat dengan perawat bedah, ahli anestesi dan ahli bedah, sehingga bila timbul keadaan gawat pascabedah, pasien dapat segera diberi pertolongan.

Selama belum sadar betul pasien dibiarkan tetap tinggal di *Recovery room*. Setelah operasi pasien harus diberi perawatan yang sebaik-baiknya dan dirawat oleh perawat yang ahli dan berpengalaman.

Ruang pemulihan diatur agar selalu bersih, tenang, dan alat-alat yang tidak berguna disingkirkan. Sebaliknya semua alat yang

⁵ M. Sjaifuddin Noer, *Wawancara*, Surabaya, 9 Januari 2012

