



DOKTER SOEHARSO: PEJUANG DAN PELOPOR REHABILITASI PENYANDANG DISABILITAS

Ratih Lutfita Ningtyas^{1*}, Wulan Nurjanah²

^{1,2} Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Indonesia

Email koresponden: ratih.lutfita@untirta.ac.id^{1*}

Article history: Submit 2025-10-26 | Accepted 2025-11-26 | Published 2025-11-27

Abstrak

Penelitian ini mengkaji peran dokter Soeharso sebagai dokter pejuang sekaligus perintis rehabilitasi penyandang disabilitas di Indonesia pada masa pasca revolusi kemerdekaan. Berangkat dari meningkatnya jumlah korban perang yang mengalami amputasi dan kehilangan anggota tubuh, penelitian ini bertujuan menjelaskan bagaimana dokter Soeharso merancang dan menjalankan program rehabilitasi untuk memulihkan kondisi fisik, kemandirian, serta integrasi sosial para penyandang disabilitas. Dengan menerapkan metode sejarah yang mencakup penentuan tema, heuristik, kritik sumber, interpretasi, dan historiografi, penelitian ini memanfaatkan arsip Rehabilitasi Centrum (RC) Surakarta, tulisan dan laporan perjalanan dokter Soeharso, serta sumber sekunder seperti buku dan media cetak sezaman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa konsep rehabilitasi yang dikembangkan dokter Soeharso bersifat menyeluruh melalui layanan medis, pembinaan sosial, dan pemberdayaan ekonomi, sehingga melahirkan model rehabilitasi modern di Indonesia. Temuan ini menegaskan bahwa perjuangan dokter Soeharso turut mendorong terwujudnya kesetaraan hak bagi penyandang disabilitas sekaligus memperkaya historiografi kedokteran dan kajian mengenai kelompok marjinal di Indonesia.

Kata Kunci: dokter Soeharso, rehabilitasi, penyandang disabilitas, revolusi kemerdekaan

Abstract

This study examines the role of Dr. Soeharso as both a medical fighter and a pioneer of disability rehabilitation in post-independence Indonesia. Triggered by the growing number of war casualties who underwent amputations and lost limbs, this research aims to explain how Dr. Soeharso designed and implemented rehabilitation programs to restore physical function, independence, and social integration among persons with disabilities. Employing historical methods that include topic formulation, heuristic processes, source criticism, interpretation, and historiography, the study draws on archival sources from the Rehabilitasi Centrum (RC) Surakarta, Soeharso's writings and travel reports, as well as contemporary secondary sources. The findings reveal that Dr. Soeharso developed a comprehensive rehabilitation model encompassing medical treatment, social empowerment, and economic training, which later became a foundational framework for disability rehabilitation in Indonesia. The study highlights that his efforts not only advanced equal rights and opportunities for persons with disabilities but also enriched Indonesian medical historiography and scholarship on marginalized groups.

Keyword: dr. Soeharso, rehabilitation, persons with disabilities, independence revolution

PENDAHULUAN

Perang kemerdekaan Indonesia yang dimulai pada Agustus 1945 dan berlangsung hingga Desember 1949, menelan banyak korban jiwa, baik militer maupun sipil. Peperangan yang berlangsung selama empat tahun tersebut menelan 6.226 korban dari dinas militer Belanda dan sekitar 100.000 korban dari pihak Indonesia, sementara lainnya luka-luka (Oostindie, 2016). Korban perang yang selamat beberapa mengalami luka berat, sedang, dan ringan. Banyak juga yang harus menjalani amputasi untuk menyembuhkan bagian tubuh mereka yang terluka (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 1980).

Jumlah pejuang yang menjadi korban perang dan kehilangan anggota tubuh akibat amputasi tidaklah sedikit, kondisi tersebut menyebabkan munculnya konsekuensi sosial baru, yaitu kelompok pejuang penyandang disabilitas. Meningkatnya jumlah penyandang disabilitas menimbulkan permasalahan baru mengenai kondisi psikologis, status sosial, kemandirian ekonomi, dan penerimaan masyarakat terhadap penyandang disabilitas. Kondisi tersebut menyebabkan banyak penyandang disabilitas mengalami marginalisasi dari lingkungan sosialnya.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia memperhatikan fenomena ini secara serius dan berusaha merancang kebijakan rehabilitasi bagi penyandang disabilitas (Neelakantan, 2019). Karena penyandang disabilitas adalah veteran yang telah berkorban jiwa dan raga untuk mempertahankan kemerdekaan Indonesia, kebijakan rehabilitasi menjadi hal mendesak yang harus segera dilaksanakan. Selain itu, kelebihan personel TNI pasca revolusi

kemerdekaan menyebabkan demobilisasi di internal TNI AD. Dalam proses ini, kekuatan militer dikurangi, sehingga tentara yang dianggap tidak produktif (termasuk tentara yang mengalami kecacatan akibat perang) menjadi kelompok yang tidak dapat dipertahankan (Muhaimin, 1982).

Karena rehabilitasi pada awalnya tidak termasuk dalam rencana strategis Departemen Kesehatan, kebijakan rehabilitasi penyandang disabilitas pada akhirnya menjadi kebijakan baru dalam bidang kesehatan. Kebijakan kesehatan yang ditetapkan oleh Johannes Leimena, Menteri Kesehatan Republik Indonesia yang menjabat dari tahun 1945 hingga 1955 lebih menekankan upaya preventif dan kuratif serta pengembangan kesehatan masyarakat, termasuk kebersihan lingkungan, kesehatan ibu dan anak, kesehatan sekolah, kesehatan perusahaan, pendidikan kesehatan bagi masyarakat, dan perbaikan gizi (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 1980). Setelah tahun 1949, Departemen Kesehatan memulai rehabilitasi bagi penyandang disabilitas dengan bantuan dokter Soeharso, yang telah merintis program ini sejak tahun 1946 di Surakarta (Soejojoes, 1969).

Dokter Soeharso adalah spesialis bedah di Rumah Sakit Surakarta. Dokter Soeharso bergabung dengan Palang Merah Indonesia (PMI) pada masa perang kemerdekaan dan ditugaskan ke medan pertempuran untuk memberikan perawatan medis kepada para pejuang yang terluka (Hans Pols, 2019). Ketika bekerja di rumah sakit, ia banyak menangani operasi amputasi dan pasien disabilitas. Sebagian besar pasien yang menjalani operasi amputasi adalah para pejuang yang menjadi korban perang, dan selebihnya adalah masyarakat umum

yang mengalami disabilitas yang disebabkan oleh faktor lain seperti kecelakaan, bawaan sejak lahir, atau penyakit (Soeharso, 1955).

Setelah menjalani penyembuhan pasca amputasi, banyak pasien yang mengeluhkan kondisinya dan khawatir untuk menjalani hidup dengan kondisinya yang disabilitas (Fathoni, 2021). Selain itu, masyarakat menganggap penyandang disabilitas sebagai sampah yang menjadi beban masyarakat. Mereka dipandang sebagai orang yang hanya pantas menjadi pengemis atau objek belas kasihan yang harus selalu dibantu (Vaughan Jones, 1961).

Penyandang disabilitas menghadapi tekanan psikologis karena menghadapi stereotip negatif dari lingkungan sekitarnya, stereotip tersebut menjadi penghalang bagi penyandang disabilitas untuk mengembangkan kemampuan kreatifnya dan bekerja di sektor publik (Soeharso, 1967). Berbagai kesulitan yang dihadapi penyandang disabilitas tersebut, akhirnya menggerakkan Dokter Soeharso untuk berusaha mencari solusi atas berbagai permasalahan yang muncul.

Dokter Soeharso terus belajar untuk memperluas pengetahuannya dan berusaha mewujudkan rehabilitasi penyandang disabilitas. Ia melakukan hal tersebut di tengah kondisi bangsa yang tidak stabil serta kurangnya pengetahuan, informasi, buku-buku, alat bahan, dan anggaran yang sangat terbatas untuk mendukung pekerjaan rehabilitasi. Melalui apa yang dilakukan, dokter Soeharso berusaha memahami makna rehabilitasi dan mencari cara untuk mencapai tujuan rehabilitasi, yaitu mengembalikan harga diri penyandang disabilitas. Upaya untuk mencapai tujuan rehabilitasi dilakukan dengan membangun sistem rehabilitasi terpadu

yang dimulai dari memberikan pertolongan medis, memberi protheses, hingga mendampingi penyandang disabilitas untuk mendapatkan pekerjaan atau berwirausaha (Soeharso, 1957).

Studi ini berfokus pada bagaimana Dr. Soeharso memilih untuk berkontribusi membangun bangsanya dengan bekerja sebagai dokter. Ia tidak hanya bekerja dari balik pintu rumah sakit, tetapi juga terlibat dalam perang kemerdekaan dan memelopori program rehabilitasi bagi penyandang disabilitas. Penelitian tentang rehabilitasi penyandang disabilitas, pernah dilakukan sebelumnya oleh Rifa'i Shodiq Fathoni dengan judul "*Medikalisasi dan Sosial Kontrol: Kebijakan terhadap Difabel di Hindia-Belanda Abad XVII-XIX*" (Fathoni, 2021). Studi ini menyelidiki stereotip masyarakat terhadap penyandang disabilitas dan kecacatan, serta kebijakan pemerintah kolonial tentang perawatan medis bagi penyandang disabilitas yang menderita gangguan jiwa.

Buku karya Poliman dengan judul "Prof. Dr. R. Soeharso" adalah sumber penelitian lanjutan yang relevan (Poliman, 1983). Di dalam buku tersebut, Poliman membahas kehidupan pribadi dokter Soeharso, pendidikan dan karirnya, serta upayanya untuk merehabilitasi penyandang disabilitas, yang dimulai dengan pembuatan prothese (kaki dan tangan tiruan) dan mendirikan Pusat Rehabilitasi (RC).

Kajian mengenai dokter Soeharso telah dilakukan dalam kajian biografi dan narasi kesehatan. Penelitian terdahulu belum banyak yang mengkaji bagaimana gagasan rehabilitasi yang dirumuskan menyebabkan terjadinya transformasi sosial bagi penyandang disabilitas. Dengan demikian, muncul kesenjangan

dalam penelitian yang melihat dokter Soeharso bukan hanya sebagai ahli medis, tetapi juga pelopor rehabilitasi di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengisi kekosongan tersebut dengan menganalisis kontribusi dokter Soeharso dalam pembentukan paradigma rehabilitasi modern bagi penyandang disabilitas di Indonesia, serta menelaah implikasi sosial dan medis dari gagasannya.

METODE PENELITIAN

Penentuan topik, heuristik, kritik, interpretasi, dan historiografi adalah metode sejarah yang digunakan dalam penelitian ini (Kuntowijoyo, 2005). Metode Sejarah digunakan untuk mendapatkan hasil penelitian secara sistematis, kritis, terarah dan terpadu (Louis Gottschalk, 1975). Penelitian ini menggunakan sumber primer dan sekunder. Metodologi yang digunakan adalah penelitian arsip dan penelusuran media cetak yang terbit pada tahun 1946-1971 yang menjadi Batasan temporal pada penelitian ini. Sumber primer diperoleh dari kumpulan tulisan dokter Soeharso, termasuk buku, artikel, teks sambutan yang disampaikan dalam seminar atau workshop, dan laporan perjalanan.

Proses heuristik dilakukan dengan berkunjung ke lembaga Arsip dan Perpustakaan daerah Provinsi Jawa Tengah untuk menelusuri arsip tentang tulisan-tulisan dokter Soeharso dan arsip Rehabilitasi Centrum. Selain itu, ruang kerja dokter Soeharso di Balai Besar Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BBRSPDF) Prof. Dr. Soeharso Surakarta, yang sebelumnya merupakan Pusat Rehabilitasi (RC) juga

digunakan untuk melakukan penelusuran sumber, di tempat tersebut diperoleh arsip berupa kumpulan tulisan, foto-foto kegiatan, dan kartu peserta kegiatan dokter Soeharso selama menjalani profesinya sebagai dokter di RC Surakarta. Penelusuran arsip berita sezaman dilakukan pada koran-koran Belanda yang diakses melalui website *delpher.nl* dan buku-buku pendukung data penelitian diperoleh dari Perpustakaan Nasional, perpustakaan Universitas Airlangga, Perpustakaan Universitas Gadjah Mada.

Kritik sumber dilakukan pada arsip-arsip dan buku-buku yang telah diperoleh pada fase heuristik dengan memilih serta menentukan arsip yang akan digunakan sebagai sumber primer, sekunder, atau dieliminasi (tidak digunakan). Selama melakukan kritik sumber, peneliti membandingkan arsip satu dengan yang lain untuk memastikan validitas arsip dan kesesuaian dengan tema penelitian.

Sumber-sumber yang telah dinyatakan valid, kemudian diinterpretasikan untuk menafsirkan fakta-fakta sejarah agar memiliki makna yang jelas. Adapun tahapan dalam menginterpretasikan sumber sejarah adalah sebagai berikut: (1) fakta mengenai jumlah penyandang disabilitas pasca perang revolusi kemerdekaan dan pendirian RC ditempatkan pada konteks kondisi Indonesia pada masa pemulihan pasca perang; (2) menghubungkan antara kondisi korban amputasi dengan pemikiran dokter Soeharso dalam mewujudkan rehabilitasi bagi penyandang disabilitas; (3) data dari arsip primer dan sekunder dibandingkan untuk menghindari bias dan melihat kesesuaian informasi; (4) peneliti menarik makna

historis dari arsip-arsip yang telah terhimpun.

Tahap terakhir yang dilakukan adalah historiografi (menuliskan sejarah). Hasil penelitian ditulis dalam susunan narasi sejarah yang runtut dengan menempatkan dokter Soeharso sebagai aktor utama dalam mewujudkan rehabilitasi bagi penyandang disabilitas pasca perang kemerdekaan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Mengenal Dokter Soeharso

Dokter Soeharso lahir pada 13 Mei 1912 di Desa Kembang, Kecamatan Ampel, Boyolali, Jawa Tengah. Ia dilahirkan dari keluarga yang sederhana tetapi cukup terkenal di masyarakatnya. Ayahnya yang bernama Sastrosuharjo adalah seorang polisi *Onderneming* di zaman Belanda yang sering disebut "pak Demang" (Poliman, 1983). Orang tua dokter Soeharso, R. Sastrosuharjo dan bu Sastrosuharjo, sangat berpikiran maju. Mereka selalu mendorong anak-anaknya untuk bersekolah agar pintar dan bermanfaat bagi banyak orang (Manurung, 1983).

Pada tahun 1926, dokter Soeharso menyelesaikan pendidikan dasar di HIS Salatiga. Ia kemudian melanjutkan pendidikan menengahnya di MULO Surakarta. Dokter Soeharso selesai dari MULO pada tahun 1930 dan pergi ke *Algemene Middelbare School* (AMS) di Yogyakarta, kemudian masuk kelas B atau IPA (Rehabilitasi Centrum, 1961). Di AMS dokter Soeharso dikenal sebagai siswa yang cerdas dan lulus nilai memuaskan, sehingga ia menerima beasiswa dari pemerintah Belanda untuk menempuh pendidikan ke NIAS (Nadherlandsch Indische Artsen School)

di Surabaya setelah lulus dari AMS Yogyakarta. Ia berhasil lulus dari NIAS dengan baik dan meraih ijazah *Indisch Arts* (dokter) pada tahun 1939 (De Indische Courant, 1939).

Dokter Soeharso memulai karirnya sebagai dokter dengan bekerja di bagian ilmu bedah RSUP Surabaya di bawah pimpinan dokter J. Harkink dari tahun 1939 hingga 1941 (Poliman, 1983). Selama berkarir sebagai dokter, Dokter Soeharso sempat berpindah tempat kerja beberapa kali. Pada tahun 1941–1944, ia dipindahkan dari RSUP Surabaya ke Ketapang, Kalimantan Barat. Disana dokter Soeharso menikah dengan Djohar Insiyah, putri dokter Agoesjam. Pasangan Dokter Soeharso dan Djohar Insiyah memiliki tiga anak: Tunjung Sulaksono, Tunjung Widjajanto, dan Tunjung Hanurdjojo (Rehabilitasi Centrum, 1961).

Kondisi Pontianak semakin memprihatinkan ketika Jepang mendarat di Kalimantan Barat dan berhasil mengambil alih wilayah itu dari Belanda. Ekonomi masyarakat semakin merosot dan polisi Jepang membunuh golongan terpelajar dan kelompok masyarakat yang diduga menggerakkan gerakan masa yang dapat kekuasaan Jepang di Kalimantan Barat (Departemen Kesehatan Republik, 1978). Dokter Soeharso yang melihat kondisi semakin berbahaya dan memutuskan untuk segera meninggalkan Kalimantan Barat bersama keluarganya. Akhirnya, dokter Soeharso dan keluarganya berhasil melarikan diri dari kejaran tentara Jepang dan pulang ke Jawa dengan selamat berkat bantuan seorang opsir Jepang bernama Hirota. Hirota mengenal dokter Soeharso karena sebelumnya ia pernah dibantu. Dokter Soeharso kemudian melanjutkan karir medisnya dengan bekerja di Rumah Sakit

(RS) Surakarta pada tahun 1944 hingga akhir hayatnya (Rehabilitasi Centrum, 1961).

Dokter Soeharso yang dibesarkan dalam lingkungan kolonial dan melanjutkan pendidikan kedokteran di sekolah kedokteran Belanda, memiliki kedekatan dengan masyarakat kolonial Eropa. Beberapa dokter memilih untuk tinggal di Belanda selama masa revolusi kemerdekaan. Para dokter yang memutuskan untuk tetap berada di Indonesia harus memilih salah satu dari dua pilihan yang ada, yaitu tetap menjalani profesi sebagai dokter sambil bertugas di militer atau bergabung dengan PMI untuk memberikan perawatan medis di medan pertempuran (Hans Pols, 2019). Dokter Soeharso memilih untuk membantu membangun bangsa melalui profesinya sebagai dokter setelah dihadapkan pada dua pilihan tersebut karena tidak tertarik dengan dunia politik.

Dokter Soeharso mendedikasikan hidupnya untuk meningkatkan martabat dan harga diri penyandang disabilitas melalui rehabilitasi selama masa karirnya sebagai dokter. Pada tahun 1946, ia membuat prothese kaki dan prothese tangan untuk memulai upaya rehabilitasi. Melalui beasiswa yang ia terima pada tahun 1950 untuk mengikuti kursus rehabilitasi dan pembuatan prothese selama enam bulan di Inggris, jalan dokter Soeharso semakin terbuka untuk melakukan rehabilitasi penyandang disabilitas (Mr. J.L.A. Visser, 1950). Dokter Soeharso mendirikan Rehabilitasi Centrum (RC) tahun 1951 setelah kembali dari Inggris dan memanfaatkan ilmunya untuk mengokohkan pelaksanaan program rehabilitasi terpadu bagi penyandang disabilitas.



Gambar 1. Dokter Soeharso mengikuti kursus rehabilitasi di Inggris pada tahun 1950

Sumber: arsip foto di ruang kerja dr. Soeharso BBRSPDF Surakarta.

Perjalanan dokter Soeharso untuk mendirikan pusat rehabilitasi penyandang disabilitas berhasil. Terlepas dari berbagai peristiwa politik dan ekonomi yang terjadi dari masa revolusi hingga peralihan kepemimpinan dari era Soekarno ke era Soeharto, kondisi tersebut tidak menghalangi dokter Soeharto untuk mengembangkan program rehabilitasi. Hal ini disebabkan oleh dukungan terhadap dokter Soeharso yang datang dari pemerintah Republik Indonesia dan organisasi dunia seperti *World Health Organization* (WHO), *World Veteran Federation* (WVF), dan *International Society for Rehabilitation of the Disabled* (ISRDI) (Rehabilitasi Centrum, 1969).

Banyak penghargaan diterima dokter Soeharso di tingkat nasional maupun internasional atas komitmennya terhadap program rehabilitasi penyandang disabilitas. Dokter Soeharso menerima banyak penghargaan, termasuk Bintang "Satyalantjana" pembangunan dari Pemerintah Republik Indonesia pada tahun 1961, Bintang Mahaputra kelas III dari Pemerintah Republik Indonesia pada tahun 1968, dan gelar Doctor Honoris Causa dalam Ilmu Kedokteran dari Universitas Airlangga pada tahun 1969

(Soeharso, 1969). Selain itu, pada tahun 1954, dokter Soeharso diangkat menjadi Konsultan Rehabilitasi dalam organisasi WVF (R. Rachmat Soeriokoesoemo, 1954). Pada tahun 1958, WHO mengangkat Dokter Soeharso menjadi anggota Komite Ahli Rehabilitasi untuk jangka waktu lima tahun (Soeharso, 1958). Dokter Soeharso juga menulis buku tentang rehabilitasi selama menggeluti program rehabilitasi. Beberapa buku karyanya masih menjadi pedoman untuk praktik rehabilitasi penyandang disabilitas hingga hari ini.

Dokter Soeharso menunjukkan bahwa ide rehabilitasi yang ia kembangkan berakar pada kepedulian sosial dan keyakinan ideologis atas perannya sebagai dokter pada periode pasca perang revolusi kemerdekaan. Pengalaman dalam merawat para pejuang korban perang yang kehilangan anggota tubuh menegaskan bahwa disabilitas bukan hanya masalah medis, tetapi permasalahan sosial dan psikologis yang berkaitan dengan masa depan seseorang. Ketika dokter Soeharso menduduki jabatan penting dalam organisasi-organisasi kesehatan internasional, hal tersebut merepresentasikan pengakuan dunia internasional terhadap peran penting tokoh Indonesia dalam perkembangan rehabilitasi penyandang disabilitas internasional dan memperkuat posisi Indonesia dalam diplomasi pasca kolonial (Kammen Douglas dan Katharine McGregor, 2012).

B. Ditugaskan Sebagai Dokter PMI Dalam Pertempuran Ambarawa

Setelah Indonesia memperoleh kemerdekaan dan memasuki masa revolusi kemerdekaan, para dokter diberi pilihan profesi lain untuk membantu membangun negara baru mereka. Pilihan

ini termasuk profesi lain selain kedokteran. Sebagian dokter memilih untuk bekerja sebagai perwira, politisi, birokrat, duta besar, atau pebisnis setelah menguasai bahasa asing dan memenuhi persyaratan yang ditetapkan untuk menduduki jabatan di lembaga administratif. Ada juga dokter yang memilih untuk bekerja di bidang lain, seperti menjadi jurnalis, dan melakukan hal-hal yang mendukung semangat nasionalis. Sementara sebagian lainnya memilih untuk tetap pada yaitu awalnya yaitu bekerja sebagai dokter (Hans Pols, 2019).

Mereka yang bekerja sebagai dokter pemerintah harus siap untuk ditugaskan kapan saja dan dimana saja. Dokter Soeharso bersama dengan dokter Padmonegoro, dokter Hadibroto, dan beberapa dokter lainnya, ditugaskan menjadi dokter PMI (Palang Merah Indonesia) saat revolusi kemerdekaan meletus di Indonesia. Tugas para dokter tersebut adalah membantu dan mengobati para gerilyawan yang terluka di medan perang. Dokter Soeharso sendiri ditempatkan di Ambarawa untuk membantu pejuang yang terluka dalam pertempuran, sedangkan para dokter lain dibagi-bagi di beberapa lokasi perang yang lain (Poliman, 1983).

Pecahnya pertempuran Ambarawa disebabkan karena pada awalnya rakyat Indonesia menyambut baik kedatangan tentara Sekutu, tetapi ternyata mereka diboncengi oleh tentara NICA (pasukan Belanda). Hal ini tentu saja menimbulkan kecemasan dan kekhawatiran di kalangan rakyat Indonesia mengenai kemungkinan Belanda untuk menjajah Indonesia kembali. Khawatiran tersebut meningkat ketika pasukan Belanda yang membonceng tentara Sekutu melakukan tindakan sepihak tanpa persetujuan

Indonesia, yaitu membebaskan tahanan dan tawanan Belanda di Ambarawa dan Magelang (Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 1994). Tindakan yang dilakukan pasukan Belanda telah memicu kemarahan TKR (Tentara Keamanan Rakyat) karena melanggar perjanjian gencatan senjata yang dibuat antara Indonesia dan sekutu pada tanggal 1 November 1945. Hasil kesepakatan gencatan senjata menyatakan bahwa NICA tidak diperkenankan melakukan aktivitas apa pun. Sebaliknya, Sekutu tetap diizinkan memiliki jumlah pasukan yang diperlukan untuk melindungi para tawanan perang di Semarang, Magelang, dan Ambarawa (Anderson, 1988).

Tentara Indonesia tidak menerima penghianatan Sekutu dan NICA atas hasil kesepakatan sebelumnya. Setelah itu tidak ada lagi kata perundingan damai bagi Indonesia kecuali Sekutu dan NICA mau menyerah dan menarik seluruh kekuatan mereka dari Ambarawa. Namun, karena Sekutu dan NICA tidak mau menyerah dan menarik seluruh kekuatan mereka dari Ambarawa, para tawanan yang dibebaskan digunakan untuk menyerang pasukan Sekutu di Ambarawa. Akibatnya, pertempuran hebat di Ambarawa tidak dapat terelakkan lagi (Soeroto, 1976).

Bantuan harus didatangkan dari berbagai wilayah di sekitar Ambarawa karena pasukan TKR tidak dapat meredam serangan pasukan Sekutu. Selanjutnya, beberapa pasukan dikirim ke Ambarawa: (1) Batalyon TKR dari Purwokerto, Batalyon I dipimpin oleh Imam Hadrongi dan Batalyon II dipimpin oleh Mayor Soegeng Tirtosewojo (kedua Batalyon dipimpin Letkol Isdiman, komandan Resimen 1 Dev. V Purwowerto); (2) 2 Batalyon dari Dev. III Yogyakarta, Batalyon X dipimpin Letkol

Soeharto dan Batalyon VIII dipimpin Mayor Sardjono (kedua Batalyon dipimpin Letkol Palal dan Letkol Oemar Slamet); (3) TRM (Tentara Rakyat Mataram) dari Yogyakarta dipimpin oleh Soetardjo; (4) Dev. V Banyumas yang dipimpin oleh Kolonel Soedirman (Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 1994).

Setelah Kolonel Isdiman gugur di Medan peperangan, Kolonel Soedirman mengambil alih kepemimpinan pasukan TKR. Kolonel Soedirman merencanakan serangan untuk menguasai bandara Kalibanteng, yang merupakan wilayah strategis bagi Sekutu. Karena dari bandara Kalibanteng ini memungkinkan pasukan Sekutu untuk melakukan serangan udara terhadap pasukan Republik Indonesia (RI). Kolonel Soedirman memimpin serangan terhadap Sekutu pada 9 Desember 1945, dan berhasil merebut bandara Kalibanteng (Soeroto, 1976).

Puncak pertempuran Ambarawa terjadi pada tanggal 12 sampai dengan 15 Desember 1945. Kolonel Soedirman memimpin penyerangan dan melakukan pengepungan Ambarawa pada tanggal 12 Desember sejak pagi pukul 04.30 wib dengan mengerahkan semua pasukan dan melalui semua sektor. Pasukan Sekutu tidak dapat melakukan apa-apa karena posisi mereka sudah terkepung dari berbagai sudut. Pasukan Sekutu akhirnya menyatakan menyerah dan meninggalkan Ambarawa pada 15 Desember 1945 setelah empat hari pengepungan (Tjokropranolo, 1992).

Pertempuran Ambarawa berlangsung sangat sengit dan menelan banyak korban dari kedua belah pihak. Sebuah serangan udara telah menyebabkan gugurnya Kolonel Isdiman dalam pertempuran di Desa Kelurahan

pada 26 November 1945 (Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 1994). Di tengah kondisi bangsa yang mencekam akibat perang revolusi, dokter Soeharso beregrak mendirikan cabang Palang Merah Indonesia di Surakarta selama pada tahun 1945 dan menjadi pimpinan gerak cepat di garis depan Ambarawa dan Mranggen. Di masa konflik, dokter Soeharso ditugaskan sebagai dokter PMI bersama dengan dokter Padmonegoro, dokter Hadibroto, dan lainnya (Poliman, 1983).

Dokter Soeharso ketika ditugaskan di Ambarawa berada di front terdepan dan menginap di tempat pamong desa dekat pos gerilyawan. Hal tersebut dilakukan untuk menjaga kemungkinan agar cepat bertindak jika ada korban perang yang memerlukan pertolongan. Perjuangan dokter Soeharso di medan pertempuran tidaklah mulus, terutama jumlah obat-obatan yang tersedia sangat terbatas. Untuk mengatasi kebutuhan obat-obatan dokter Soeharso selalu berusaha dengan cara apa saja, asal dapat. Karena itu obat-obatan menjadi perebutan antara para dokter yang sedang bertugas (Poliman, 1983).

Terjun ke medan pertempuran memunculkan rasa iba dalam diri dokter Soeharso ketika menemui banyak korban berjatuhan, selain korban meninggal dunia, banyak pula korban yang mengalami luka berat dan luka ringan. Diantara para korban yang mengalami luka berat, beberapa harus diberi pertolongan dengan jalan amputasi, sehingga mereka harus kehilangan anggota tubuhnya dan menjadi cacat di sisa hidupnya. Semula dokter Soeharso berpikir bahwa setelah berhasil menyelamatkan nyawa pasien, maka selesai sudah tugasnya sebagai dokter. Tetapi ternyata realitas yang ditemui

berbeda, operasi amputasi yang berdampak pada kecacatan hanya menyelesaikan satu masalah yaitu mengobati bagian tubuh pasien yang sakit, selebihnya kecacatan menimbulkan beberapa masalah baru (Soeharso, 1969), seperti: sulit melakukan aktivitas sehari-hari, mengalami tekanan psikologis karena rasa malu dan dikucilkan, serta sulit mendapatkan pekerjaan. Kondisi tersebut kemudian mendorong dokter Soeharso dengan dibantu oleh Soeroto Reksopranoto yang merupakan tenaga tehnik dari RSUP Jebres Suralarta untuk membuat *prothese* (kaki dan tangan tiruan) untuk memudahkan penyandang disabilitas dalam beraktivitas.

Keterlibatan sebagai dokter PMI di tengah pertempuran Ambarawa menunjukkan bahwa dokter Soeharso tidak hanya menjalani perannya sebagai dokter yang bekerja dibalik tembok rumah sakit, tetapi ia mengabdikan diri menjadi bagian dalam perjuangan mempertahankan kemerdekaan Indonesia. Selama melaksanakan tugas di medan peperangan, dokter Soeharso menjadi saksi banyaknya pejuang yang menjadi korban perang dan berujung pada hilangnya anggota tubuh akibat luka yang disebabkan oleh ledakan bom, terkena tembak, atau operasi darurat. Aktivitas yang sehari-hari berkuat dengan perawatan penyandang disabilitas, membuat dokter Soeharso merenungkan kenyataan yang dihadapi, bahwa melakukan amputasi saja pada anggota tubuh yang terluka untuk menyelamatkan nyawa ternyata tidaklah cukup, tetapi harus diikuti juga dengan upaya pemulihan kondisi psikologis, fungsi anggota tubuh, serta pemulihan perannya di Tengah lingkungan social masyarakat. Pengalaman inilah yang mengawali langkah dokter Soeharso

untuk mewujudkan program rehabilitasi bagi penyandang disabilitas.

C. Dokter Soeharso: Pelopor Rehabilitasi Penyandang Disabilitas

Dokter Soeharso memaknai profesi dokter bukan sekedar untuk menyembuhkan pasien dan mendapat penghasilan dari pekerjaan tersebut, melainkan sebuah pengabdian kepada bangsa dan negara dengan keilmuan yang dimiliki untuk mengembalikan kebahagiaan pasien (Soeharso, 1969). Ketika bekerja di RS Surakarta sebagai dokter bedah, dokter Soeharso banyak menangani operasi amputasi dan pasien disabilitas. Para pasien dokter Soeharso yang mengalami disabilitas sebagian besar adalah para pejuang yang menjadi korban perang, selebihnya adalah masyarakat umum yang mengalami disabilitas karena penyakit, kecelakaan, atau bawaan sejak lahir.

Pada masa awal kemerdekaan dan tahun 1950-an penyandang disabilitas sering dianggap sebagai aib keluarga, sampah masyarakat atau orang gila. Apabila ada anggota keluarga yang menyandang disabilitas, tidak sedikit keluarga yang malu dan menyembunyikan anggota keluarganya dari kehidupan sosial di sekitarnya (Godam, 1951). Penyandang disabilitas seringkali merasa berkecil hati, antisosial, dan putus asa dengan hidup mereka karena realitas tersebut (Pramoedya Ananta Toer, 2001).

Setelah menjalani operasi amputasi, Dokter Soeharso sering mendengar keluhan dari pasien dan keluarganya. Mereka sering bertanya tentang bagaimana dia harus menjalani hidup dengan kondisi tubuhnya yang baru. Selama pemeriksaan perkembangan

kesehatan, para pejuang yang mengalami disabilitas akibat amputasi sering mengeluh tentang masalah yang mereka hadapi saat kembali ke rumah dan lingkungan sekitarnya. Para pejuang harus meninggalkan militer karena mereka menjadi penyandang disabilitas. Meskipun menerima uang pensiun dari negara, pada kenyataannya uang pensiun tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan dasar dan tidak membuat hidup para pejuang yang menderita disabilitas kembali normal (Soeharso, 1957).

Pasien dokter Soeharso yang kemudian menjadi pegawai di Rehabilitasi Centrum (RC), Parian Manurung menceritakan kasus Si Fulan. Si Fulan sebelumnya bekerja sebagai sopir dan memiliki seorang istri, lima orang anak, serta seorang mertua yang sudah lanjut usia. Si Fulan mengalami kecelakaan lalu lintas ketika pulang bekerja dan kakinya harus diamputasi untuk menyelamatkan nyawanya. Si Fulan kemudian dinyatakan sembuh setelah menjalani rangkaian perawatan selama beberapa waktu. Namun, si Fulan menghadapi masalah hidup yang cukup rumit setelah sembuh. Karena hanya memiliki satu kaki, ia tidak dapat lagi bekerja menjadi sopir karena terlalu membahayakan dirinya sendiri dan penumpang. Si Fulan yang disabilitas kemudian kehilangan pekerjaan. Besarnya tanggung jawab yang harus diemban si Fulan untuk menafkahi keluarganya sangat kontras dengan kondisinya yang disabilitas. Sehingga menyebabkan si Fulan mengalami tekanan psikologis yang berat, emosinya mudah meledak, dan memilih menyingkir dari lingkungan sekitarnya (Manurung, 1983).

Pada tahun 1946, setelah mendengar banyak keluhan dari

pasiennya, Dokter Soeharso dibantu oleh Soeroto Reksopranoto untuk membuat prothese kaki dan tangan tiruan untuk membantu dan memudahkan penyandang disabilitas melakukan aktivitas sehari-hari. Meskipun penyandang disabilitas memiliki kemampuan untuk melakukan aktivitas fisik secara mandiri dengan bantuan prothese, hal ini tidak serta merta mengubah persepsi masyarakat terhadap penyandang disabilitas sebagai individu yang tidak mampu dan harus dikasihani. Dokter Soeharso menyadari kondisi tersebut, meskipun prothese membantu penyandang disabilitas dalam melakukan aktivitas sehari-hari, mereka juga mengalami tekanan psikologis, sosial, dan ekonomi dari lingkungannya (Soeharso, 1957). Dokter Soeharso mencurahkan energi dan waktunya untuk mengembangkan inovasi dalam pembuatan prothese, mencari solusi untuk program rehabilitasi, dan menyelesaikan berbagai masalah yang dihadapi para penyandang disabilitas. Ruang kerja dokter Soeharso dipenuhi dengan jadwal pekerjaan yang harus diselesaikan segera dan rencana untuk program rehabilitasi di masa mendatang (Handoyo Candra Kusuma, 2019).

Dalam upayanya untuk membantu dan mengangkat martabat penyandang disabilitas, dokter Soeharso mendirikan Rehabilitasi Centrum (RC) Penderita Cacat Tubuh di Surakarta pada tahun 1951 (Rehabilitasi Centrum, 1961). Rehabilitasi Centrum bertanggung jawab atas pekerjaan rehabilitasi secara terpadu, termasuk rehabilitasi medis, pelatihan keterampilan, dan penyiapan penyandang disabilitas untuk memasuki lapangan pekerjaan (Rehabilitasi Centrum, 1950). Dokter Soeharso mengembangkan program rehabilitasi penyandang disabilitas secara terpadu, karena

berangkat dari gagasan bahwa meskipun penyandang disabilitas memiliki anggota tubuh yang tidak sempurna, mereka tetap memiliki perasaan, akal yang sehat, dan cita-cita (Soeharso, 1969).



Gambar 2. Rehabilitasi Centrum (RC)
Surakarta

*Sumber: arsip foto di ruang kerja dr. Soeharso
BBRSPDF Surakarta*

Dokter Soeharso selalu berpikir tentang cara untuk meningkatkan kualitas program rehabilitasi penyandang disabilitas. Setelah mendirikan Rehabilitasi Centrum, ia mengembangkan lembaga-lembaga rehabilitasi lain untuk mendukung suksesnya program rehabilitasi. Pada tahun 1953, dokter Soeharso mendirikan Sheltered Workshop dan YPAC (Yayasan Pemeliharaan Anak-Anak Cacat) (Sutjianingsih, 1984).

Dalam tahap awal rehabilitasi, rehabilitasi medis mencakup perawatan, operasi, fisioterapi, terapi okupasi, dan pemberian protheses (Soeharso, 1967). Tahap kedua dalam rehabilitasi adalah memberikan pendidikan pelatihan, penyandang disabilitas dilatih dalam berbagai keterampilan yang dapat digunakan setelah rehabilitasi selesai, seperti menjahit, membatik, pertukangan las, pertukangan kayu, dan bengkel (Soeprapto, 1961). Setelah mengikuti berbagai kegiatan rehabilitasi terpadu dan dinyatakan lulus, Rehabilitasi Centrum

membantu dan mendampingi penyandang disabilitas untuk masuk ke dunia kerja atau memberikan bantuan modal untuk berwirausaha mandiri.

Para penyandang disabilitas mengikuti pelatihan di RC secara terstruktur dengan kurikulum yang telah ditentukan selama program rehabilitasi. Dokter Soeharso sebagai pimpinan tertinggi di Rehabilitasi Centrum selalu menekankan pendidikan karakter sebagai bagian dari rehabilitasi (Soeharso, 1955). Dokter Soeharso menganggap bahwa pendidikan karakter sangat penting untuk membangun kepercayaan diri dan kemandirian bagi penyandang disabilitas. Untuk mendapatkan pendidikan karakter, siswa Rehabilitasi Centrum diminta untuk menjalani gaya hidup sederhana dan beribadah secara teratur. Selain itu, mereka diberi kesempatan untuk mengambil bagian dalam aktivitas yang diadakan oleh masyarakat di sekitar lingkungan Rehabilitasi Centrum. Kegiatan dilakukan secara rutin setiap bulan untuk membiasakan penyandang disabilitas berinteraksi dengan kehidupan masyarakat. Penyandang disabilitas juga dididik untuk berolahraga secara teratur agar memiliki fisik yang sehat dan kuat (Soeharso, 1959).

Dokter Soeharso memandang bahwa evaluasi pelaksanaan pendidikan pelatihan harus dilakukan secara berkala, seperti halnya sebuah sekolah. Ujian kenaikan yang dilakukan setiap tiga bulan sekali mengevaluasi pendidikan pelatihan di Rehabilitasi Centrum. Siswa yang lulus ujian sampai akhir akan menerima ijazah. Siswa yang gagal harus mengulangi ujian (Soeharso, 1957). Setelah lulus dari program pendidikan pelatihan dan mendapat ijazah, para penyandang disabilitas kembali ke rumah masing-

masing dan mencari pekerjaan atau memulai berwirausaha sendiri.

Dokter Soeharso menyusun program rehabilitasi bagi penyandang disabilitas secara matang dan dapat diimplementasikan dengan baik dengan tujuan: (1) mencegah disabilitas permanen; (2) mengembalikan fungsi anggota badan yang disabilitas; dan (3) memberikan alat bantu dan latihan agar penyandang disabilitas dapat mengatasi kesulitan yang disebabkan oleh disabilitasnya dan memulai kembali kehidupan serta pekerjaan yang sesuai dengan bakat dan kemampuan mereka (Soeharso, 1957). Program rehabilitasi penyandang disabilitas di Rehabilitasi Centrum Surakarta dapat berjalan dengan baik berkat struktur lembaga yang baik dan dukungan dari pemerintah, termasuk Departemen Kesehatan, Pertahanan, Pendidikan, Sosial, dan Perburuhan (Soeharso, 1950).

Usaha dan perjuangan dokter Soeharso untuk mengangkat harkat dan martabat penyandang disabilitas belum selesai pada rangkaian program rehabilitasi yang telah dilakukan. Tetapi, juga berupaya melindungi keberadaan penyandang disabilitas dan memberikan kesetaraan hak bagi mereka melalui saran yang disampaikan dokter Soeharso secara resmi kepada Pemerintah Republik Indonesia mengenai pentingnya perluasan konsepsi mengenai pekerjaan rehabilitasi, membentuk kader-kader untuk pekerjaan rehabilitasi, memberikan pemahaman dan pendidikan kepada masyarakat mengenai rehabilitasi, membentuk undang-undang perlindungan serta kesetaraan hak bagi penyandang disabilitas, dan menyusun peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang pekerjaan rehabilitasi (Soeharso, 1961).

Dokter Soeharso Disebut Sebagai Pelopor Rehabilitasi Penyandang Disabilitas Di Indonesia Karena Ia Mampu Mengembangkan Rangkaian Program Rehabilitasi Yang Meliputi Bidang Medis, Psikologis, Fungsi Sosial, Dan Fungsi Ekonomi Penyandang Disabilitas. Segala Yang Diupayakan Oleh Dokter Soeharso Menandai Perubahan Cara Pandang Masyarakat Dan Negara Terhadap Penyandang Disabilitas, Bahwa Mereka Bukan Lagi Dianggap Sebagai Individu Yang Harus Dikasihani, Tetapi Sebagai Warga Negara Yang Memiliki Hak Untuk Diperlakukan Setara Dengan Warga Negara Lain Dan Memiliki Kemampuan Untuk Berkontribusi Kembali Di Tengah Masyarakat.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa dokter Soeharso sukses meletakkan fondasi program rehabilitasi penyandang disabilitas di Indonesia. Dimulai dari Kota Solo, dokter Soeharso mendirikan Rehabilitasi Centrum (RC) yang menjadi tonggak dimulainya program rehabilitasi. Penyembuhan secara medis dan pembuatan prothese (kaki dan tangan tiruan) menandai awal program rehabilitasi bagi penyandang disabilitas. Dokter Soeharso mendidikasikan dirinya sebagai dokter bukan hanya dengan bekerja di dalam bangsal rumah sakit, tetapi juga terjun ke medan pertempuran pada masa revolusi kemerdekaan untuk merawat para korban yang terluka.

Pengalamannya dalam merawat dan berinteraksi dengan pasien disabilitas berhasil membangkitkan rasa empati dalam diri dokter Soeharso terhadap

kehidupan para penyandang disabilitas pasca menjalani pemulihan medis. Dokter Soeharso memandang bahwa perannya sebagai dokter tidak hanya menyembuhkan secara fisik, tetapi juga mengembalikan kemandirian dan kepercayaan diri penyandang disabilitas untuk kembali ke masyarakat. Dalam melaksanakan program rehabilitasi penyandang disabilitas dokter Soeharso berhasil menyempurnakan tatanan rehabilitasi yang semula hanya berfokus pada rehabilitasi medis bertransformasi menjadi rehabilitasi fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi. Dengan segala upaya yang dilakukan tersebut, dokter Soeharso berhasil mengubah pandangan masyarakat terhadap penyandang disabilitas dari individu dengan berbagai ketidakmampuan untuk melakukan suatu hal dan sekedar objek belas kasihan, menjadi individu yang mandiri dan produktif. Sehingga pasca mengikuti rehabilitasi, penyandang disabilitas memiliki kepercayaan diri untuk menjalani kehidupan sosialnya di tengah masyarakat dan mendapatkan ruang untuk dapat bekerja di sektor-sektor publik.

DAFTAR PUSTAKA

Sumber Buku dan Jurnal:

- Anderson, B. (1988). *Revolusi Pemoeda : Pendudukan Jepang dan Perlawanan di Jawa 1944-1946*. Pustaka Sinar Harapan.
- De Indische Courant. (1939, June 5). DE N.I.A.S. *De Indische Courant*, 4.
- Departemen Kesehatan Republik. (1978). *Sejarah Kesehatan Nasional Republik Indonesia Jilid I*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (1980). *Sejarah*

- Kesehatan Nasional Republik Indonesia Jilid II*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. (1994). *Sejarah Daerah Jawa Tengah*. Direktorat Sejarah dan Kebudayaan.
- Fathoni, R. S. (2021). Medikalisasi dan Sosial Kontrol: Kebijakan terhadap Difabel di Hindia-Belanda Abad XVII-XIX. *INKLUSI Journal of Disability Studies*, 8(1), 63–74. <https://doi.org/10.14421/ijds.080105>
- Godam. (1951). Sampah Masyarakat. *Harian Rakyat*, 3.
- Handoyo Candra Kusuma. (2019). *Wawancara dengan Dokter Handoyo Candra Kusuma di RS Dokter Oen Solo Baru*.
- Hans Pols. (2019). *Merawat Bangsa: Sejarah Pergerakan para Dokter Indonesia*. Penerbit Buku Kompas.
- Kammen Douglas dan Katharine McGregor. (2012). *The Contours of Mass Violence in Indonesia, 1965–68*. NUS Press.
- Kuntowijoyo. (2005). *Pengantar Ilmu Sejarah*. Bentang.
- Louis Gottschlak. (1975). *Mengerti Sejarah*. Universitas Indonesia Pres.
- Manurung, P. (1983). *In Memori Almarhum Prof.Dr.Soeharso FICS*. YPKC Harapan.
- Mr. J.L.A. Visser. (1950, October 10). Rehabilitatie Centrum. *AID De Preangerbode*, 1.
- Muhaimin, Y. A. (1982). *Perkembangan Militer dalam Politik di Indonesia 1945-1966*. Gadjah Mada University Press.
- Neelakantan, V. (2019). *Memelihara Jiwa-Raga Bangsa Ilmu Pengetahuan, Kesehatan Masyarakat, dan Pembangunan Indonesia di Era Soekarno*. PT Kompas Media Nusantara.
- Oostindie, G. (2016). *Serdadu Belanda di Indonesia*. Yayasan Pustaka Obor Indonesia; KITLV-Jakarta, 2016.
- Poliman. (1983). *Prof. Dr. R. Soeharso*. Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- Pramoedya Ananta Toer. (2001). *Percikan Revolusi Subuh*. Hasta Mitra.
- Soeroto. (1976). *Pertempuran Ambarawa*. Balai Pustaka.
- Sutjjaningsih. (1984). *Ny. Djohar Insiyah*. Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- Tjokropranolo. (1992). *Panglima Besar TNI Jenderal Soedirman Pemimpin Pendobrak Terakhir Penjajahan di Indonesia*. PT Surya Persindo.
- Vaughan Jones. (1961). Rehabilitation: Concept and Practice. *British Journal of Industrial Medicine*, 18(4), 244.
- Sumber Arsip:**
- R. Rachmat Soeriokoesoemo. (1954, December 3). Veteranenprijs voor fam: Soeharso. *De Drije Pers Onafhankelijk Indonesisch Dagblad in de Nederlandse Taal*.
- Rehabilitasi Centrum. (1950). *Rehabilitasi Centrum: National Organisation in the Rehabilitation of the Physically Handicapped, Program Doctor Soeharso 1950 (3300-RCS-00001)*.
- Rehabilitasi Centrum. (1961). *Rehabilitasi Centrum: Riwayat Hidup Almarhum Prof. Dr. R. Soeharso. F.I.C.S. (ID-3300-RCS-00369)*.
- Rehabilitasi Centrum. (1969). *Kesejahteraan Sosial dan*

- Rehabilitasi Penderita Tjajat* (ID-3300-RCS-00069).
- Soeharso. (1950). *Organisasi Rehabilitasi Penyandang Disabilitas* (ID-3300-RCS-00001).
- Soeharso. (1955). *Riwayat Rehabilitasi Service di Solo*.
- Soeharso. (1957). *Keterangan Tentang Service-Service Yang Ada Di Kota Solo*. Arsipda Jawa tengah.
- Soeharso. (1957). *Laporan Masalah Penempatan Penderita Cacat dalam Pekerjaan* (ID-3300-RCS-00397).
- Soeharso. (1957). *Perawatan Penderita Paraplegia Di Indonesia* (ID-3300-RCS-00128).
- Soeharso. (1957). *The Problem of Disability makalah disampaikan dalam Seminar Rehabilitation of the Physically Handicapped for Participants from Asia and The Far East di Solo*. Rehabilitasi Centrum.
- Soeharso. (1958). *Laporan Kunjungan expert Committee on Rehabilitation Meeting yang Diselenggarakan oleh WHO di Geneva dari Tanggal 24 Februari – 1 Maret 1958*.
- Soeharso. (1959). *Menyongsong Pekan Olahraga Penderita Cacat* (ID-3300-RCS-00015).
- Soeharso. (1961). *Pekerjaan Rehabilitasi Dalam Rangka Pembangunan Semesta*. Rehabilitasi Centrum.
- Soeharso. (1967). *Orthopaedi Kumpulan Kuliah*.
- Soeharso. (1969). *Pidato Pada Upacara Pemberian Gelar Doctor Honoris Causa dalam Ilmu Kedokteran Universitas Airlangga*.
- Soejoenoes. (1969). *Pidato Promotor Pada Upacara Pemberian Gelar Doctor Honoris Causa Dalam Ilmu Kedokteran Kepada Prof. Dr. Soeharso, F.I.C.S. Universitas Airlangga*.
- Soeprapto. (1961). *Penyantunan Penderita Cacat Tubuh* (ID-3300-RCS-00370).

Ningtyas, R.L., & Nurjanah, W. (2025). Dokter Socharso: Pejuang dan Pelopor Rehabilitasi Penyandang Disabilitas. *Jurnal Artefak*, 12 (2), 351 – 366.