

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Sebuah negara yang merdeka, membutuhkan adanya kekuatan tentara sebagai pertahanan negara. Tentara atau pun militer merupakan sebuah organisasi yang bertugas untuk mempertahankan keutuhan wilayah nasional bersama-sama dengan segenap komponen kekuatan pertahanan negara serta melindungi segenap bangsa dan tumpah darah Indonesia. Untuk menjaga dan mempertahankan keutuhan nasional maka komponen militer mempunyai tugas yang sangat besar. Militer menjalankan tugas dan fungsinya untuk melindungi bangsa Indonesia dari segala ancaman baik dari luar maupun dari dalam di setiap daerah dan juga penduduk Indonesia.

Situasi politik pasca Perang Dunia II sangatlah genting. Negara-negara pemenang perang membicarakan nasib dunia, salah satunya adalah melalui Konferensi Postdam di Jerman. “Konferensi Postdam menghasilkan beberapa kesepakatan dan persetujuan diantara negara-negara anggota pasca perang” (Saleh, 2000, hlm. 18). Menurut Konferensi tersebut pada tahun 1945, negara-negara Sekutu yang memenangkan perang bersepakat untuk mengembalikan wilayah-wilayah yang diduduki Jepang pada pemilik sebelumnya. Menjelang berakhir Perang Dunia II, sekitar bulan Juli 1945 sebagian wilayah Indonesia pun dikuasai oleh Sekutu. Saleh dalam bukunya menyatakan bahwa pasukan Sekutu yang di dalamnya terdiri dari pasukan Inggris dan Australia baru akan masuk ke wilayah-wilayah yang diduduki Jepang setelah penandatanganan penyerahan kekuasaan dari Jepang secara resmi pada tanggal 22 September 1945.

Setelah Jepang menyerah kepada Sekutu Inggris diberi tugas menyelesaikan tugas RAPWI (*Recovery of Allied Prisoners of War and Interneers*) yaitu pengurusan dan pemulangan tawanan perang dari interniran Sekutu di Indonesia. Setelah sampainya di Indonesia, pasukan Sekutu segera melakukan tugasnya mulai dari menerima penyerahan kekuatan bersenjata dari Jepang, selain itu membebaskan tawanan perang dan tahanan sipil, serta melucuti dan menerima penyerahan kekuatan bersenjata Jepang. Disamping itu mereka juga harus

membentuk dan menjalankan keamanan dan ketertiban di Indonesia, sampai pemerintahan Hindia Belanda sudah dapat berfungsi sendiri (Kahin, 1995, hlm. 179). Namun dalam menjalankan tugasnya tersebut pasukan Sekutu tidak menjalankan tugas sebagaimana mestinya, melainkan membantu pemerintahan Belanda yang tergabung dalam *Nederland Indische Civil Administration* (NICA). Melihat hal tersebut rakyat Indonesia mulai kehilangan kepercayaan terhadap netralitas tentara Sekutu. Sekutu semakin condong dan berpihak kepada pemerintahan Belanda dalam menegakan kembali kekuasaannya di Indonesia.

Pada saat itulah Indonesia memasuki masa perang kemerdekaan yang sering disebut sebagai masa Revolusi, masa ini berlangsung dalam kurun waktu tahun 1945 hingga tahun 1950. Ini merupakan sebuah masa dalam perjalanan sejarah bangsa Indonesia yang sarat dengan perjuangan dalam mempertahankan kemerdekaan, baik perjuangan secara fisik ataupun secara diplomasi. Kemerdekaan yang diproklamasikan pada tanggal 17 Agustus 1945 ternyata tidak serta merta segera merubah situasi dari bangsa yang terjajah menjadi bangsa yang merdeka seutuhnya.

Untuk mempertahankan kedaulatan negara, tidaklah cukup hanya dengan pasukan perjuangan rakyat yang tradisional saja, tetapi diperlukan sebuah sistem pertahanan yang sifatnya nasional. Namun karena kondisi republik Indonesia yang baru merdeka, hal tersebut tidak mudah terwujud karena belum memadainya alat kelengkapan negara yang bisa mendukung keberlangsungan pemerintahan di Indonesia. Oleh karena itu langkah yang diambil oleh para pemimpin negara melalui PPKI adalah menyusun konstitusi negara dan membentuk alat kelengkapan negara. Salah satu yang dirumuskan dalam sidang PPKI tanggal 22 Agustus 1945 adalah dibentuknya Badan Keamanan Rakyat (BKR). Pembentukan BKR ini disambut dengan pendaftaran menjadi anggota BKR dari kota besar hingga pelosok (Disjarahdam VI Siliwangi, 1979, hlm. 24).

Sesudah Proklamasi Kemerdekaan 17 Agustus 1945, di daerah-daerah dibentuk laskar perjuangan, yang berkembang dari Badan Keamanan Rakyat (BKR), Tentara Keamanan Rakyat (TKR), Tentara Republik Indonesia (TRI) sampai akhirnya terbentuk Tentara Nasional Indonesia (TNI). Tentara Keamanan Rakyat merupakan sebuah angkatan perang pertama yang dibentuk oleh

pemerintahan Indonesia, setelah proklamasi kemerdekaan Indonesia. Tentara Keamanan Rakyat (TKR) secara resmi dibentuk pada tanggal 5 Oktober 1945 berdasarkan maklumat yang dikeluarkan oleh pemerintahan Indonesia (Anonim, TTh, Dinas Sejarah). TKR dibentuk dari hasil peningkatan fungsi Badan Keamanan Rakyat (BKR) yang sudah ada sebelumnya dan tentara intinya diambil dari bekas PETA. Pembentukan angkatan perang ini bertujuan untuk mengatasi situasi yang mulai tidak aman, akibat kedatangan kembali tentara Sekutu ke Indonesia setelah Jepang menyerah tanpa syarat kepada Sekutu.

Dalam membentuk Tentara Keamanan Rakyat dibentuk pula teknik-teknik yang menjadi bagian dari TKR tersebut atau sekarang ini dikenal dengan corps dalam TNI. Salah satunya yaitu bagian kesehatan. TKR mempunyai anggota yang bekerja untuk menangani dalam bidang kesehatan. Seperti yang terdapat dalam buku *Siliwangi dari Masa ke Masa* bahwa dengan terbentuknya 3 Divisi TKR di Jawa Barat pada permulaan revolusi kemerdekaan maka diangkat pula dokter-dokter di setiap divisi, di divisi I/Banten adalah Kolonel Dokter Satrio, di divisi II/Sunan Gunung Jati Cirebon adalah Kolonel Dokter Tarekat Prawirowojoto dan Divisi III/Bandung/Tasikmalaya/Garut adalah Kolonel dr. Tata Adisurya. Dan semenjak ketiga divisi itu dilebur menjadi Divisi I Siliwangi pada tanggal 20 Mei 1946, maka yang diangkat menjadi dokter divisi adalah Kolonel dr. Tarekat Prawirowijoto (Disjarahdam VI Siliwangi, 1979, hlm. 505).

Mengingat pada waktu itu pelayanan kesehatan yang ada tidak bisa digunakan oleh seluruh rakyat dan tentara maka bersamaan dengan Tentara Keamanan Rakyat (TKR) dibentuk pula kesehatan tentara berdasarkan Surat Keputusan Kepala Staf Umum Markas Tertinggi TKR tanggal 26 Oktober 1945 yang ditulis di atas secarik kertas menandai kelahiran Dinas Kesehatan Tentara (DKT) Tentara Keamanan Rakyat (TKR) dan diangkatnya Moyor Jendral Dr. Soehardo Kertohusodo sebagai Kepala bagian Kesehatan TNI-AD dengan keputusan Men/ Pangdad No. Kep/716/VI/1967 tanggal 17 Juni 1967 (Anonim, Tth, hlm. 2, Dinas Sejarah).

Kesehatan Tentara tumbuh dan berkembang bersama dengan Tentara Keamanan Rakyat (TKR). Pembentukan Dinas Kesehatan TKR secara organisatoris boleh dikatakan tidak menemui kesulitan karena semangat

perjuangan dan pengabdian kepada nusa dan bangsa begitu tinggi di kalangan masyarakat Indonesia pada waktu itu. Ketika kontak senjata, berbagai pertempuran dan berbagai kekerasan terjadi dimana-mana pada waktu itu Dinas Kesehatan TKR tumbuh berupa pos-pos pertolongan pertama, klinik-klinik di sekitar rumah warga (Anonim, Tth, hlm. 2, Kesdam Siliwangi).

Djawatan Kesehatan Tentara yang diciptakan dalam tempo yang singkat itu terdiri dari tenaga sukarela yang terjun kedalam kancah perjuangan kemerdekaan, baik tenaga dokternya, jururawat maupun prajurit kesehatannya. Seluruh tenaga kesehatan tersebut memiliki corak dan perbedaan masing-masing, itu dikarenakan pengalaman yang berbeda, seperti pengalaman dalam Tentara Peta, ada juga yang berpengalaman dalam Heiho dan ada pula yang berpengalaman dalam KNIL. Terdapat juga yang berpengalaman dalam Dinas Kesehatan Rakyat bahkan ada juga yang tidak mempunyai pengalaman sama sekali (Ditkesad, 1976, hlm.4).

Setelah terlepas dari penjajahan Jepang, awalnya belum terbentuk organisasi kesehatan tentara. Pada waktu itu hanya ada orang-orang yang ditugaskan sebagai Palang Merah dan orang-orang yang berada di dapur umum yang saling membantu satu sama lain. Sejak terbentuknya laskar-laskar perjuangan tersebut kesehatan tentara telah berperan secara aktif memberi bantuan kesehatan, sekalipun dengan obat-obatan dan alat kesehatan yang sederhana (Anonim, 1997, hlm. 2). Anggota kesehatan ini memanfaatkan segala apa yang ada untuk dapat dimanfaatkan menjadi kebutuhan yang digunakan untuk kesehatan. Personil kesehatan pada waktu itu diambil dari petugas palang Merah bekas tentara Jepang dan juga dari pemuda biasa yang mendapat pendidikan kilat tentang kesehatan.

Pada waktu itu belum diketahui secara jelas istilah Kesehatan Tentara, hanya ada pertumbuhan perjuangan yang terdiri dari pemuda biasa, bekas tentara Jepang dan lain-lain, dan beberapa orang yang ditunjuk sebagai Pembantu Mantri Perpeleher sebagai petugas PPPK dengan pendidikan kilat selama 6 bulan. Pemimpin pada waktu itu adalah Mayor Surtoto bekas Daendanco Peta yang bertugas sebagai Komandan Pasukan (Suparman, 1975, hlm.1). Personil kesehatan pada waktu itu diambil dari petugas Palang Merah, bekas tentara

Jepang, dan juga dari pemuda biasa yang mendapat pendidikan kilat tentang kesehatan (Anonim, 1997) Secara spontan aparat kesehatan mulai dari para dokter, ahli farmasi, maupun perawat dengan dipelopori dan dipimpin oleh ex Dokter PETA menyatakan diri sebagai anggota kesehatan tentara dan membentuk Dinas Kesehatan Tentara di daerahnya masing-masing seperti yang terjadi di daerah Jawa Barat.

Sekitar tahun 1945 sampai 1950 merupakan masa perjuangan fisik yang berat karena disamping harus mempertahankan tegaknya Negara RI dari ancaman penjajah Belanda, Kesehatan Angkatan Darat berkewajiban mengisi dan mengembangkan organisasi. Kesehatan AD pun tidak pernah absen dalam berbagai pemberontakan dan penumpasan di berbagai wilayah di Indonesia (Retnowati, 1992, hlm. 1-2). Ketika kontak senjata dan berbagai kekerasan dan pertempuran terjadi dimana-mana, Dinas Kesehatan TKR tumbuh berupa pos-pos pertolongan pertama, klinik-klinik, palang merah yang biasanya dibangun di rumah-rumah rakyat yang rela menjadikan rumahnya sebagai pos kesehatan sebagai wujud bangsa Indonesia yang ingin mempertahankan kemerdekaannya.

Tahun 1947 terjadilah Agresi Militer Belanda I. Pada tanggal 7 Juli 1947 daerah sekitar Cirebon diintai dari udara. Disepanjang pantai Keresidenan Pati sampai ke Timur, demikian pula di keresidenan Cirebon beberapa kapal Belanda selalu tampak. Setidaknya mereka mengganggu perahu nelayan dan menggelisahkan rakyat. Belanda terus menerus memuntahkan pelurunya di gerbang pelabuhan sehingga serangan terus datang dari laut maupun dari udara. Di Jawa Barat Divisi "7 Desember" pimpinan Mayor Jendral Durst Britt dan Divisi "B" pimpinan Mayor Jendral de Waal menyerang Divisi I "Siliwangi" pimpinan Mayor Jendral Nasution (Nasution, 1978, hlm. 193-194). Ketika terjadi penyerbuan Belanda ke Cirebon lokasi Kesehatan Tentara berada di desa Tundangan Kecamatan Ciniru Kuningan sedangkan tempat perawatannya berada di desa Tundangan dan Pasir Agung.

Hal ini senada dengan yang tertulis dalam buku *Perjuangan Rakyat Kuningan Masa Revolusi Kemerdekaan* bahwa sejak jatuhnya Kota Cirebon yang disebabkan oleh adanya serangan dari pasukan Belanda dalam Agresi Militer I tanggal 23 Juli 1947, pemerintahan Cirebon saat itu sedang berada di bawah

pimpinan Residen Hamdani mengakibatkan kegiatan pemerintahan, pertahanan bahkan perekonomian penduduk kota Cirebon saat itu menjadi lumpuh, karena banyak sarana dan prasarana atau fasilitas yang mengalami kerusakan berat. Akibat kondisi dan situasi yang tidak menentu, maka berdasarkan Keputusan Dewan Pertahanan Karesidenan Cirebon dan Brigade V Siliwangi, pada akhir Juli 1947 Pusat Pemerintahan Cirebon secara resmi pindah ke Ciwaru Kabupaten Kuningan (DHC Angkatan '45 Kab.Kuningan, 2006, hlm. 101).

Pada tahun 1947 hasil Perundingan Renville membuat pasukan gerilya Siliwangi harus hijrah meninggalkan daerahnya termasuk Jawa Barat. Para anggota kesehatan tentara pun dengan berat hati harus meninggalkan penderita-penderita yang belum sembuh baik karena tertembak ataupun karena sakit biasa sehingga para penderita yang belum sembuh tersebut ditiptkan di rumah-rumah kepala desa setempat. Kemudian seluruh pasukan kesehatan Divisi III Siliwangi berkumpul di desa Lengkong Kuningan dengan semua pasukan yang menunggu perintah lebih lanjut untuk melakukan hijrah. Banyak anggota kesehatan yang hijrah pada waktu itu diantaranya Letkol Dr. Sutopo Hasan Basri sebagai Kepala Kesehatan, Lettu Arim Permadi, Letda Sadjud dan masih banyak lagi. Seluruh pasukan mulai berjalan kaki melakukan hijrah ke Jawa Tengah (Suparman, 1975, hlm.6-7).

Selama hijrah, terjadi pemberontakan PKI Muso di Madiun. Pasukan kesehatan diperbantukan untuk tugas penumpasan pemberontakan PKI tersebut. Satuan-satuan kesehatan aktif membuka poliklinik dan merawat orang sakit di Solo dan sekitarnya. Pada tanggal 19 Desember 1948 terjadi Agresi Militer Belanda II yang menyebabkan pasukan Siliwangi melakukan Long March kembali ke Jawa Barat. Termasuk Kesehatan Tentara yang terbagi dua dimana rombongan pertama dibawah pimpinan Letkol Dr.Sutopo Hasan Basari dan rombongan kedua dipimpin oleh Lettu Arim Permadi. Dokter-dokter yang turut long march pada waktu itu diantaranya Dr. Tarekat Preawirijoto. Dr. Suparto Jarman dan Dr. Barnas (Anonim, TTh, hlm.3, Dinas Sejarah).

Seperti yang dituliskan dalam arsip tersebut dalam buku yang ditulis oleh Hermawan dituliskan pula bahwa pada awal tahun 1949 pasukan Siliwangi mulai berdatangan di daerah Ciwaru Kuningan. Daerah Ciwaru menjadi jalan raya dan

menjadi tempat beristirahat sebagian TNI dari Jawa Tengah yang akan menyebar ke daerah Jawa Barat. Pada tahun 1949 tersebut dibentuklah Personil Kesehatan Tentara AD Komando Militer Daerah I yang berkedudukan di Desa Cigugur, Kecamatan Cigugur-Kuningan. Poliklinik dan perawatan menempati balai desa Cigugur, rumah dokter menempati rumah Bapak Suwita Atmadja (Hermawan, 2000, hlm. 52).

Setelah Pengakuan Kedaulatan yaitu hasil Konferensi Meja Bundar (KMB) pada Januari tahun 1950 Komando Militer Daerah I beserta dengan Djawatan Kesehatan Tentara pindah ke Cirebon. Di Cirebon DKT menempati rumah di Jalan Kesambi no.79. Rumah ini digunakan sebagai poliklinik, gudang obat, rumah dokter dan asrama anggota (Anonim, 1997). Di Cirebon inilah selanjutnya Kesehatan Tentara KMD I merancang sebuah pembangunan rumah sakit militer yang terus mengalami perkembangan dan sekarang ini dikenal dengan Rumah Sakit Ciremai.

Pemilihan wilayah dalam topik penulisan skripsi ini didasarkan karena banyak terjadinya peristiwa-peristiwa penting yang terjadi di wilayah Cirebon pada masa Revolusi. Terlebih Cirebon merupakan pintu gerbang untuk memasuki wilayah Jawa Barat dan Jawa Tengah. Banyaknya lalu lalang yang memasuki wilayah Cirebon dikarenakan wilayah ini dilalui ketika akan ke Jawa Barat ataupun Jawa Tengah. Untuk dapat masuk ke wilayah Cirebon ini dapat dilalui baik dengan perjalanan darat ataupun laut, letaknya yang cukup strategis ini menyebabkan Sekutu dan Belanda datang dan menduduki wilayah Cirebon. Selain itu Cirebon pernah dijadikan Markas Komando Gerilya dalam memperkuat pertahanan bangsa Indonesia. Cirebon merupakan pusat sebuah keresidenan yaitu keresidenan Cirebon yang berpusat di kota Cirebon. Wilayah keresidenan Cirebon pada waktu itu bukan hanya kota Cirebon sekarang ini, tetapi itu terdiri dari wilayah Kuningan, Indramayu, Jatiwangi Majalengka dan sekitarnya. Ketika Cirebon sempat diduduki Belanda banyak peristiwa-peristiwa sekitar proklamasi terjadi di daerah-daerah sekitar Cirebon, terlebih Markas Komando Gerilya ketika itu berpusat di wilayah Cirebon sampai saat ini terdapat RS Tentara yang terbentur beriringan dengan perkembangan Kesehatan Tentara. Kesehatan Tentara mempunyai banyak peranan di wilayah Cirebon, seperti yang telah dipaparkan

sebelumnya bahwa kesehatan tentara ini turut berperan aktif dalam setiap peristiwa-peristiwa di sepanjang perang kemerdekaan.

Dalam arsip yang didapatkan dari Kesehatan KODIM Kuningan dijelaskan pula bahwa sejak terbentuknya laskar-laskar rakyat kesehatan tentara telah berperan secara aktif memberi bantuan kesehatan sekalipun dengan obat-obatan dan alat kesehatan yang sederhana. Pada waktu itu sekalipun dokter-dokter dan para medis terbatas tetapi dalam merawat penderita Kesehatan Tentara sangat membantu baik untuk para prajurit maupun untuk masyarakat secara umum.

Sehingga atas dasar peran-peran itulah pada tahun 1997 di Kuningan didirikan sebuah Monumen Kesehatan yang diberi nama “Monumen Purnawirawan Kesehatan” terletak di desa Cigugur Kabupaten Kuningan. Monumen ini dianggap sebagai cikal bakal kesehatan TNI Angkatan Darat karena pada masa revolusi di tempat itu dijadikan pos-pos kesehatan untuk membantu para prajurit dan juga masyarakat. Saat ini untuk kesehatan anggota KOREM Sunan Gunung Jati yang membawahi daerah-daerah sekitar Cirebon telah didirikan Rumah Sakit Ciremai sebagai fasilitas Kesehatan para anggota TNI. Namun keberadaan monumen kesehatan ini banyak tidak diketahui oleh masyarakat, bahkan masyarakat yang berada di daerah tersebut hanya menjadikan monumen tersebut sebagai pajangan yang ada di tengah alun-alun desa Cigugur tanpa mengetahui sejarah dan maksud dari monumen tersebut.

Kurangnya pengetahuan masyarakat tersebut menjadikan peneliti lebih tertarik untuk lebih mendalami dan melakukan penelitian lebih dalam mengenai Monumen tersebut yang pada akhirnya membuat peneliti mengetahui mengenai kesehatan tentara dan memutuskan untuk melakukan penelitian pada kesehatan tentara baik pembentukan dan peranannya pada masa revolusi di wilayah Cirebon. Kurangnya perhatian terhadap kesehatan pada masa itu terjadi pula pada kurangnya perhatian terhadap penulisannya. Aspek kesehatan masyarakat baik dalam historiografi Indonesia umumnya ataupun dalam kajian sejarah sosial Indonesia khususnya, kurang mendapatkan porsi dan perhatian yang cukup dari sejarawan. Padahal, aspek ini merupakan salah satu aspek penting dalam penulisan sejarah Indonesia pada masa lampau.

Penulisan mengenai militer telah sangat banyak, baik mengenai pertempuran-pertempuran, mengenai tokoh-tokoh yang terlibat, peranan tokoh, keadaan militer dari masa ke masa, hubungan sipil militer dan lainnya. Namun untuk kesehatan militer sendiri masih sangat terbatas. Terabaikannya dunia kesehatan militer dalam penulisan sejarah terjadi sampai sekarang ini. Penulisan terhadap sejarah kesehatan militer masih sangat kurang jika dibandingkan dengan kajian militer dalam aspek tokoh, pertempuran keadaan militer, hubungan sipil militer yang sudah lebih banyak.

Berdasarkan uraian singkat diatas mengenai Dinas Kesehatan Tentara di wilayah Cirebon maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian yang mendalam mengenai pembentukan dan peranan Dinas Kesehatan Tentara tersebut dalam membantu mempertahankan kemerdekaan Indonesia khususnya di wilayah Cirebon. Penelitian ini dilakukan untuk mendapatkan rumusan masalah mengenai “Djawatan Kesehatan Tentara: Pembentukan dan Peranannya di Wilayah Cirebon Tahun 1945 sampai 1950”. Pemilihan periode dalam kajian ini didasarkan pada alasan yang terdapat dalam sumber, bahwa tahun 1945 merupakan tahun dimana Dinas Kesehatan Tentara Keamanan Rakyat (TKR) didirikan berdasarkan Surat Keputusan Kepala Staf Umum Markas tertinggi TKR tanggal 26 Oktober 1945 yang ditulis diatas secarik kertas menandai kelahiran Dinas Kesehatan Tentara (DKT) Tentara Keamanan Rakyat (TKR) yang selanjutnya diresmikan menjadi Djawatan Kesehatan Tentara.

Tahun 1950 dijadikan tahun akhir kajian karena tahun tersebut merupakan tahun dimana diubahnya Djawatan Kesehatan Tentara dan digantikan dengan Djawatan Kesehatan Tentara Perwira yang juga mempengaruhi bekerjanya teknik kesehatan Tentara yang lebih maju karena mulai tahun tersebut telah dirancang pembuatan Rumah Sakit Tentara di wilayah Cirebon. Selain itu pada tahun 1950 merupakan tahun serah terimanya Kolonel Dr. Tarekat sebagai pemimpin dokter Divisi di Jawa Barat termasuk Divisi I Siliwangi yang telah memimpin Kesehatan Tentara di wilayah Cirebon dari awal pembentukan Dinas Kesehatan Angkatan Darat tahun 1945 sampai tahun 1950 dengan digantikan oleh Dr. Wonojoedo.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan mengenai Djawatan Kesehatan Tentara dari mulai pembentukan, perkembangan sampai peranannya di wilayah Cirebon yang telah dikemukakan di atas maka peneliti dapat mengemukakan rumusan masalah: Bagaimana peranan Djawatan Kesehatan Tentara di wilayah Cirebon pada tahun 1945-1950?

Rumusan masalah yang telah ditentukan tersebut diperinci kembali guna memperjelas dan mempermudah dalam melakukan penelitian. Untuk menjawab rumusan masalah tersebut peneliti merincinya dengan membuat pertanyaan penelitian yang terdiri dari:

1. Bagaimana awal pembentukan Djawatan Kesehatan Tentara di wilayah Cirebon?
2. Bagaimana peranan Djawatan Kesehatan Tentara dibawah pimpinan Kolonel Dr. Tarekat Prawirowijoto di wilayah Cirebon pada tahun 1945 sampai 1950?
3. Bagaimana dampak dari adanya Djawatan Kesehatan Tentara baik terhadap tentara maupun masyarakat di wilayah Cirebon pada tahun 1945-1950?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan merupakan hal utama yang menyebabkan seseorang melakukan penelitian. Berdasarkan rumusan masalah dan pertanyaan penelitian yang telah dikemukakan di atas, maka peneliti memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Menjelaskan pembentukan Djawatan Kesehatan Tentara di wilayah Cirebon.
2. Mendeskripsikan perkembangan Djawatan Kesehatan Tentara di wilayah Cirebon.
3. Menganalisis peranan Djawatan Kesehatan Tentara di wilayah Cirebon.
4. Menjelaskan dampak dari adanya Djawatan Kesehatan Tentara baik terhadap tentara maupun masyarakat di wilayah Cirebon.

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan yang telah dikemukakan di atas, peneliti merumuskan manfaat yang diharapkan dari penelitian ini. Manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Untuk menambah khazanah penulisan mengenai Sejarah Militer maupun Sejarah Lokal khususnya mengenai Kesehatan Tentara di wilayah Cirebon pada tahun 1945 sampai 1950.
2. Untuk mahasiswa jurusan Pendidikan Sejarah, sebagai penambahan wawasan dan penyebarluasan informasi mengenai Djawatan Kesehatan Tentara dalam pembentukan dan peranannya dalam mempertahankan kemerdekaan Indonesia.
3. Untuk Direktorat Kesehatan Angkatan Darat, Kesdam III Siliwangi, Kesrem 063/Sunan Gunung Jati Cirebon dan seluruh Satuan Kesehatan Angkatan Darat wilayah Cirebon, sebagai penambahan penulisan sejarah mengenai Kesehatan Angkatan Darat dalam pembentukan, perkembangan dan peranannya dalam mempertahankan kemerdekaan Bangsa Indonesia khususnya di wilayah Cirebon.
4. Manfaat nyata dari penelitian dalam bentuk skripsi ini, diharapkan bisa menjadi bahan bacaan masyarakat umum maupun militer sebagai bahan bacaan sejarah lokal ataupun sejarah militer, dengan harapan agar dapat memberi gambaran mengenai pembentukan, perkembangan serta peranan Kesehatan Tentara untuk para prajurit dan seluruh masyarakat dalam mempertahankan Kemerdekaan Indonesia.

1.5 Metode Penelitian

Metode yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian sejarah. Metode penelitian sejarah merupakan metode yang sesuai untuk digunakan dalam penelitian ini karena data-data yang dibutuhkan menyangkut dengan masa lampau. Topik yang dikaji yaitu mengenai sejarah militer dan juga sejarah local yang berkenaan dengan Pembentukan dan Peranan Djawatan Kesehatan Tentara di Wilayah Cirebon pada tahun 1945 sampai 1950. Metode Penelitian Sejarah yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan buku yang ditulis oleh Ismaun tahun 2005 dimana langkah-langkah yang harus dilakukan oleh peneliti terdiri dari:

a. Heuristik

Heuristik merupakan kegiatan mencari sumber-sumber untuk mendapatkandata-data dan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian. Tentu saja

data-data dan informasi yang dicari adalah yang sesuai dengan topik dalam penelitian. Dalam penelitian yang dilakukan tahap heuristik atau pengumpulan data ini menggunakan sumber tertulis dan sumber lisan. Dalam mencari sumber tertulis studi literatur yang digunakan dalam tahap ini yaitu dengan cara membaca dan mengkaji sumber-sumber tertulis baik berupa buku, artikel, arsip-arsip, dokumen, majalah, koran, maupun karya ilmiah lainnya. Dalam tahap heuristik, sumber tulis sejarah dapat dibagi menjadi dua, yaitu sumber primer dan sumber sekunder. Sumber primer merupakan sumber sejarah yang asli sedangkan sumber sekunder adalah sumber berupa garapan terhadap sumber asli (Ismaun, 2005, hlm 45). Untuk sumber primer yang berupa dokumen-dokumen itu dapat dibagi atas kategori-kategori pokok seperti autobiografi, surat, laporan surat kabar, laporan steno dari badan-badan legislative dan yudikatif serta arsip-arsip dari instansi-instansi niaga, pemerintah dan sosial (Gootschalk, trj Notosusanto, 2008, hlm. 69-70).

Menurut Louis Gottschalk dalam (Ismaun, 2005, hlm.45) dalam tahap heuristik sumber lisan ini ada yang menjadi sumber primer dan ada yang menjadi sumber sekunder. Sumber sejarah yang asli disebut sumber primer yang merupakan kesaksiannya alat indra dari seorang saksi yang dengan mata dan telinga sendiri melihat dan mendengar atau mengetahui dan mengalami secara langsung. Saksi tersebut dengan singkat disebut saksi pandangan mata, yakni orang yang hadir pada peristiwa yang diberitakan. Sumber sekunder merupakan kesaksian dari siapapun yang bukan merupakan saksi pandangan mata.

b. Kritik

Kritik dilakukan untuk menguji kebenaran atau pembuktian bahwa informasi yang didapatkan atau yang dapat dibaca itu adalah benar. Kritik sumber umumnya dilakukan terhadap sumber-sumber pertama. Kritik ini menyangkut verifikasi sumber yaitu mengenai kebenaran atau ketepatan dari sumber itu (Sjamsuddin, 2012, hlm.103). Dalam metode sejarah dikenal dengan cara melakukan kritik eksternal dan internal. Kritik Eksternal dilakukan baik pada sumber tertulis maupun sumber lisan, dalam sumber tertulis kritik dilakukan dengan memperhatikan bahan dan keadaan buku sesuai dengan ketentuan sehingga dapat menentukan keadaan buku tersebut masih layak digunakan atau

tidak, serta mengetahui keasliannya. Dan dalam sumber lisan kritik dilakukan dengan menentukan beberapa kriteria untuk dijadikan bahan pertimbangan seperti faktor fisik dan psikis, sejauh manakah narasumber tersebut berkecimpung dalam kajian yang penulis teliti, usia, serta kejujuran narasumber dalam mengemukakan hal-hal yang ia ketahui sehingga informasi yang diberikan dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya.

Kritik Internal terhadap sumber tertulis dilakukan dengan melakukan kajian banding terhadap beberapa buku atau karya tulis yang dijadikan referensi dalam penelitian. Selain sumber tertulis kritik internal dilakukan pula terhadap sumber lisan yaitu dengan melihat kualitas informasi yang dipaparkan oleh narasumber, konsistensi, pemaparan dalam menyampaikan informasi tersebut, serta kejelasan serta keutuhan informasi yang diberikan oleh narasumber. Kritik internal terhadap sumber lisan pada dasarnya dengan cara membandingkan hasil wawancara antara narasumber yang satu dan narasumber lainnya sehingga penulis dapat mendapatkan fakta dan informasi. Kemudian fakta tersebut penulis kritisi kembali dengan membandingkan dengan sumber lain.

c. Interpretasi

Interpretasi sejarah sering disebut juga dengan analisis sejarah. Dalam hal ini, ada dua metode yang digunakan yaitu analisis dan sintesis. Analisis berarti menguraikan sedangkan sintesis berarti menyatukan. Keduanya dipandang sebagai metode utama dalam interpretasi (Kuntowijoyo dalam Abdurahman, 2007, hlm. 73). Dalam tahap interpretasi ini penulis memberikan penafsiran terhadap fakta yang telah diperoleh dalam tahap sebelumnya. Setelah fakta-fakta dalam tahap sebelumnya sudah memadai dilakukanlah tahap interpretasi yaitu penafsiran akan makna fakta dengan fakta lain. Proses kerja ini melibatkan berbagai aktifitas mental seperti seleksi, serta kombinasi, dan bermuara pada sintesis. Dalam melakukan tahap interpretasi ini, penulis melakukan penafsiran terhadap data dan informasi yang berkaitan dengan Pembentukan dan Peranan Kesehatan Tentara di wilayah Cirebon tahun 1945 sampai 1950.

d. Historiografi

Historiografi merupakan tahap akhir dalam metode penelitian sejarah yaitu penulisan sejarah. Dalam tahap ini menggabungkan apa yang telah dilakukan dari

mulai tahap heuristik, kritik sumber serta interpretasi. Suatu kesatuan yang telah dibuat dalam tahap interpretasi kemudian digambarkan dan dituliskan dalam historiografi. Historiografi merupakan usaha mensintesis seluruh hasil penelitian atau penemuan yang berupa data-data dan fakta-fakta sejarah menjadi suatu penulisan yang utuh, baik itu berupa karya besar ataupun hanya berupa makalah kecil (Sjamsuddin, 2012, hlm.156). Sama halnya dengan pendapat Ismaun (2005, hlm.28) bahwa historiografi ialah usaha untuk mensintesis data-data dan fakta-fakta sejarah menjadi suatu kisah yang jelas dalam bentuk lisan maupun tulisan. Tahap historiografi yang penulis lakukan tergolong dalam sebuah karya ilmiah dalam bentuk skripsi. Setelah melewati tahap pengumpulan dan penafsiran sumber-sumber sejarah. Fakta-fakta yang penulis peroleh disajikan menjadi satu kesatuan tulisan dalam skripsi yang berjudul “DJAWATAN KESEHATAN TENTARA : Pembentukan dan Peranannya di wilayah Cirebon tahun 1945 sampai 1950”.

1.6 Struktur Organisasi Skripsi

Hasil penelitian dalam bentuk skripsi ini akan disusun kedalam lima bab yang terdiri dari Pendahuluan, Kajian Pustaka, Metode Penelitian, Pembahasan dan Kesimpulan. Adapun fungsi dari pembagian ini adalah untuk memudahkan penulisan dan sistematisasi dalam memahami penulisan. Sistematika penulisan yang digunakanpun disesuaikan dengan buku Pedoman Penulisan Karya Ilmiah yang diterbitkan oleh UPI pada tahun 2015. Sistematika penulisan yang dimaksud adalah sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan. Dalam Bab ini penulis akan mengungkapkan mengenai latar belakang masalah penulisan dimana dalam latar belakang ini akan dijelaskan mengenai alasan penulis dalam meneliti topik kajian ini sesuai dengan problematika atau temuan di lapangan. Selain itu, bab ini juga memuat rumusan masalah yang bertujuan agar pembahasan dalam penelitian ini terfokus pada masalah yang telah ditentukan. Bab ini juga mengandung tujuan, manfaat, metode dan bagian yang selanjutnya mengenai sistematika penulisan skripsi.

Bab II Kajian Pustaka. Dalam Bab ini menjelaskan mengenai materi-materi yang berhubungan dengan permasalahan yang ada dalam penulisan ini. Penjelasan materi-materi tersebut merupakan hasil studi literatur yang dilakukan

oleh peneliti. Dari hasil kajian pustaka ini dipaparkan beberapa konsep yang relevan, teori yang disesuaikan dengan permasalahan penelitian yang selanjutnya di buat kerangka konsep dan teori agar penelitian lebih terarah. Untuk bagian terahir dalam bab ini yaitu mengenai penelitian terdahulu dimana penelitian ini merupakan bentuk karya ilmiah yang berhubungan dengan topik penelitian.

Bab III Metode Penelitian. Dalam bab ini membahas mengenai metode penelitian yang digunakan dalam penulisan. Bab ini menjelaskan mengenai kegiatan-kegiatan dan cara-cara yang dilakukan oleh penulis dalam rangka penelitian skripsi. Metode yang digunakan adalah metode penelitian sejarah, dimana langkah-langkahnya terdiri dari heuristik (pengumpulan sumber), kritik sumber, interpretasi hingga tahap akhir penulisan yaitu historiografi.

Bab IV Pembahasan. Dalam Bab ini dipaparkan dan dijelaskan mengenai isi pembahasan. Penulis menguraikan mengenai seluruh hasil penelitian dan penulisan yang diuraikan secara sistematis. Hal penting dari bab ini adalah dikemukakannya jawaban-jawaban dari permasalahan-permasalahan penelitian yang terdapat dalam rumusan masalah.

Bab V simpulan dan saran dari penulis mengenai pertanyaan penelitian dan seluruh pembahasan yang sudah dipaparkan pada bab-bab sebelumnya. Simpulan tersebut disertai dengan analisis penulis atas jawaban-jawaban dari permasalahan-permasalahan yang dirumuskan dalam rumusan masalah. Dalam bab ini juga termuat saran atau rekomendasi dari penulis yang diajukan kepada berbagai pihak yang berkaitan dalam penulisan ini.