

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Penelitian**

Kolonialisme dan imperialisme di Indonesia merupakan masa-masa yang kelam bagi bangsa Indonesia. Kependudukan Belanda (1602-1942) maupun kependudukan Jepang (1942-1945) di Indonesia membuat negara Indonesia menjadi negara yang tidak mandiri justru tergantung kepada kebijakan-kebijakan Pemerintah Belanda maupun Pemerintah Jepang. Kenyataan yang harus dihadapi rakyat Indonesia pada masa itu ialah berjuang dengan berbagai cara baik secara fisik maupun non fisik untuk merebut kemerdekaan Indonesia dari tangan penjajah.

Perjuangan bangsa Indonesia melawan penjajah pada abad ke-19 lebih banyak dilakukan dengan cara perlawanan fisik, dan perlawanan yang dilakukan lebih bersifat kedaerahan. Namun pada abad ke-20 setelah bangsa Indonesia menyadari pentingnya nasionalisme terdapat bentuk baru dalam merebut kemerdekaan Indonesia ialah dengan cara bersikap kooperatif maupun non-kooperatif, baik kepada Belanda maupun Jepang demi meraih kemerdekaan dengan menempuh jalan damai tanpa adanya kekerasan. Nasionalisme di Indonesia tidak dapat dipastikan kapan kemunculannya, namun kesadaran nasional dapat ditandai dalam sejarah Indonesia setelah berdirinya organisasi nasional yaitu Boedi Oetomo pada 20 Mei 1908. Organisasi Boedi Oetomo mendorong anggota-anggotanya untuk tetap berjuang meraih cita-cita agar martabat kaum pribumi tidak direndahkan oleh para penjajah. Seperti pernyataan yang dikutip dari J.Th. Petrus Blumberger (dalam Kahin, 1995, hlm. 84) mengenai kebijakan awal dari Boedi Oetomo berbunyi “Kaum muda seharusnya tetap menjadi motor yang mendorong ke arah kemajuan; kaum tua menjadi pengemudi yang dengan keahliannya mengemudi, tahu betul bagaimana menghindari batu-batu karang berbahaya agar kapal bisa selamat sampai ke pelabuhan”.

Pada tanggal 17 Agustus 1945 perjuangan rakyat Indonesia melawan kolonialisme dan imperialisme akhirnya berujung kepada kemerdekaan bangsa Indonesia. Setelah Jepang menyerah tanpa syarat kepada sekutu dan Jepang

membantu mempersiapkan kemerdekaan Indonesia melalui pembentukan *Dokuritsu Junbi Cosokai* atau Badan Penyelidik Usaha-usaha Persiapan Kemerdekaan (Poesponegoro & Notosusanto, 2010, hlm. 121). Namun begitu, babak baru setelah Indonesia merdeka ialah masa Revolusi (1945-1949) di mana Indonesia harus berjuang kembali mempertahankan kedaulatan Republik Indonesia dari tangan Belanda yang datang bersama hadirnya Inggris ke Indonesia. Belanda menginginkan Indonesia kembali menjadi daerah jajahannya. Rakyat Indonesia di masa Revolusi melakukan berbagai cara untuk melawan sekutu dan Belanda, seperti pernyataan yang dikutip dari (Nasution, 1977, hlm. 6).

Selama perjuangan Perang Kemerdekaan 1945 – 1949 pemimpin – pemimpin kita terus menyatakan, bahwa kita harus melakukan pertahanan rakyat semesta, karena tentara kita tidak setara dengan pihak aggressor, karena kita kurang dalam hal peralatan dan keahlian, pula karena organisasi kita lebih rendah nilainya. Dengan yang semesta itu dimaksud bahwa perjuangan bukanlah yang militer saja, melainkan adalah juga yang politik, psikologis dan sosial-ekonomis. Di segala sektor berlaku pergolakan. Semua front haruslah kuat, supaya tentara kita dapat mengalahkan tentara lawan.

Perjuangan di masa revolusi menyebabkan pemerintah Republik Indonesia lebih mengutamakan upaya perlawanan maupun pertahanan untuk menjaga kedaulatan Republik Indonesia, baik secara fisik maupun non fisik seperti diplomasi. Sementara Indonesia sebagai suatu negara yang baru merdeka yang tidak semata-mata berjuang menghadapi kenyataan untuk melawan Belanda yang dibonceng Inggris tetapi rakyat Indonesia memerlukan perhatian atas kebutuhannya sebagai warga negara Indonesia yang harus diperhatikan oleh pemerintah. Diantara berbagai kebutuhan rakyat Indonesia pada masa itu salah satunya ialah kebutuhan akan pembangunan dibidang kesehatan. Bagaimanapun kesehatan tetap merupakan faktor utama dalam keberlangsungan hidup manusia bahkan berpengaruh terhadap kehidupan bernegara yaitu berdampak pada kemajuan suatu negara. Dalam hal ini, negara perlu meningkatkan *standart of living* rakyatnya yaitu tidak hanya dibidang fisik namun juga badan dan jiwa rakyatnya (Leimena, 1955, hlm. 13). Lalu bagaimanakah pemerintah, dalam hal ini Menteri Kesehatan Republik Indonesia saat itu menangani kondisi kesehatan nasional bangsa Indonesia?

Menteri Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 1945 ialah Dr. Boentaran Martoatmodjo, namun tidak sampai satu tahun menjabat sebagai Menteri Kesehatan RI kemudian Dr. Boentaran Martoatmodjo digantikan oleh dr. Darma Setiawan, dr. Darma Setiawan juga tidak lama menjabat sebagai Menteri Kesehatan hingga akhirnya digantikan oleh Dr. Johannes Leimena yang sebelumnya menjabat sebagai Menteri Muda Kesehatan (Departemen Kesehatan RI, 2009a, hlm. 15). Maka untuk dapat melihat perkembangan pembangunan kesehatan nasional Indonesia dimasa awal-awal kemerdekaan peneliti memilih mengkaji Kiprah Dr. Johannes Leimena sebagai Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 1946-1956. Kurun waktu 1946-1956 merupakan tahun-tahun penting bagi masyarakat Indonesia di mana dari tahun 1945 sampai dengan tahun 1949 dikenal sebagai masa revolusi dan dari tahun 1950 sampai dengan 1957 dikenal sebagai masa Demokrasi Liberal.

Dr. Johannes Leimena merupakan Menteri Kesehatan Republik Indonesia yang paling lama menjabat dan bertahan di kursi kabinet. Menteri Kesehatan Dr. Johannes Leimena telah memangku amanah tersebut sejak tahun 1946 sampai dengan 1956, kecuali pada tahun 1953 sampai 1955. Sebelumnya sejak tahun 1946 Dr. Johannes Leimena telah menjabat sebagai Menteri Muda dalam Kabinet Sjahrir II dan III (Panitia Buku Kenangan Leimena, 1980, hlm. 57). Berkaca pada latar belakang profesinya sebagai seorang dokter, Dr. J. Leimena ini merupakan seorang lulusan STOVIA, selain itu beliau juga dikenal sebagai salah satu inisiator deklarasi Sumpah Pemuda tahun 1928. Atas jasa-jasanya sebagai seorang dokter dan negarawan maka berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 52 TK/2010, Dr. Johannes Leimena telah tercatat sebagai Pahlawan Nasional Indonesia pada tanggal 10 November 2010 oleh Presiden Susilo Bambang Yudhoyono atas jasanya mengembangkan pusat kesehatan masyarakat (PUSKESMAS) pada tahun 1950. Hal ini sebagaimana dikutip dalam surat kabar *online* The Jakarta Post pada tanggal 12 November 2010 yang menyatakan “*Under his tenure, the nation developed PUSKESMAS public health centers that promoted government and community partnerships to improve health care at the community level*”.

Dr. Johannes Leimena lahir di Ambon pada tanggal 6 Maret 1905. Beliau dididik dalam suasana yang kekeluargaan dan fondasi iman Kristen yang kokoh

sehingga beliau dikenal sebagai sosok yang religius (Tobing, 2010, hlm. 2). ayahnya bernama Dominggus Leimena merupakan seorang guru bantu di Kota Ambon. Sementara ibunya Elizabeth Sulilatu juga memiliki latar belakang profesi sebagai guru. Namun sejak usia beliau menginjak lima tahun, Dr. Johannes Leimena diasuh oleh pamannya yang bernama Jesaya Jeremias Lawalata yang merupakan seorang guru sekolah dasar. Dari pamannya inilah kemudian Dr. Johannes Leimena bisa sampai di pulau Jawa hingga akhirnya bersekolah di STOVIA pada tahun 1922, dan bergabung dengan organisasi *Jong Ambon* (Panitia Buku Kenangan Dr. J. Leimena, 1980, hlm. 1).

Terhitung 18 kali Dr. Johannes Leimena duduk di kursi kabinet, dan 7 kali ia sebagai pejabat presiden. Pada 14 November 1945, untuk pertama kalinya Indonesia merubah sistem pemerintahannya dari Presidensil ke Parlementer (Simanjutak, 2003, hlm. 19). Perdana Menteri yang pertama ialah Sutan Syahrir, dan Leimena menjabat sebagai Menteri Muda Kesehatan. Syahrir sebagai seorang yang berpikiran maju karena latar belakang pendidikannya menentukan sendiri siapa-siapa saja yang akan bekerja sama dengannya di kursi kabinet. Hal ini dapat tergambar dari pernyataan sebagai berikut.

Syahrir yang berpikiran modern lalu meninggalkan cara-cara lama PNI dengan menekankan kader-kader pendidikan. Menurutnya pendidikan memetakan jalan kemerdekaan dan ini menjadi perbedaan dengan partai-partai politik, setiap patriot bebas memilih partai-partai yang ada sambil tetap menjadi pengikut setia pendidikan dan tujuan pendidikan bukanlah menciptakan sebuah agitasi tetapi untuk membawa kejernihan (Pratama, 2010, hlm. 1).

Saat pembentukan kabinet pertama Syahrir, Dr. Johannes Leimena selain diberi tugas sebagai Menteri Kesehatan beliau juga diamanahi sebagai seorang diplomat. Syahrir memberi konsensi untuk membentuk Direktorat Bersama sebagai delegasi dari Indonesia berdiplomasi dengan Belanda yang diketuai oleh Susanto Tirtoprojo, dan Leimena sebagai anggotanya bersama Gani, dan Djuanda (Nasution, 1978, hlm. 51).

Saat terpilihnya Perdana Menteri Amir Syarifuddin tahun 1947 Dr. Johannes Leimena terpilih menjadi Menteri Kesehatan kabinet Amir I dan II. Selain

itu, beliau juga membantu Wakil Perdana Menteri Setiadji untuk berunding dengan Belanda.

Sekali lagi diusahakan agar jangan sampai terjadi bentrokan. Pada tanggal 14 dan 15 Juli berlangsung pembicaraan-pembicaraan dengan Amir Syarifuddin, Setiadji, Gani, Leimena, dan beberapa tokoh lainnya. Pada hari terakhir perundingan itu seakan-akan tampak kemungkinan akan tercapai jalan keluar secara damai” (Nasution, 1978, hlm. 93).

Pada tahun 1948 sampai dengan tahun 1949, setelah Perdana Menteri Amir Sjarifuddin meletakkan jabatannya. Soekarno menunjuk Hatta untuk memimpin Kabinet Presidensial yang hanya bertanggung jawab kepada Presiden Soekarno bukan kepada KNIP. Para anggota kabinet rata-rata berasal dari golongan tengah, terutama terdiri atas orang-orang PNI, Masyumi, dan tokoh-tokoh yang tidak berpartai (Ricklefs, 2008, hlm. 475). Dalam kabinet Hatta, Dr. Johannes Leimena menjabat sebagai Menteri Kesehatan dan terpilih kembali pada masa kabinet Hatta II pada tahun 1949.

Pada tahun 1950 Dr. Johannes Leimena yang merupakan Ketua Partai Kristen (Parkindo) memperoleh suara sebanyak 2.2%, Leimena terpilih kembali menjadi Menteri Kesehatan dalam Kabinet Natsir yang dibentuk pada September 1950- Maret 1951 dan berintikan Masyumi dengan dukungan PSI. Pada masa itu oposisi yang terbesar terhadap gerakan persatuan tersebut berasal dari negara-negara Sumatera Timur dan Indonesia Timur. Di Negara Indonesia Timur, banyak orang Ambon yang beragama Kristen, pro-Belanda, dan telah berperang melawan revolusi menentang pembubaran negara federal. Mereka menganggap republik sebagai negara yang didominasi oleh orang Jawa, kaum muslim, dan tokoh-tokoh yang mereka pandang berhaluan kiri (Ricklefs, 2008, hlm. 489). Leimena yang memiliki latarbelakang sebagai pemuda Ambon pada tahun itu tetap setia pada Republik dan justru menjadi Menteri Kesehatan Perdana Menteri Natsir pada 1950 sampai 1951.

Kiprah Dr. Leimena berlanjut saat dibentuknya kabinet kedua Sukiman Wirjosandjojo (April 1951-Februari 1952) berhasil membentuk koalisi Masyumi-PNI. Kabinet ketiga Wilopo sebagai Perdana Menteri (1952-1953) dari pihak PNI berhasil membentuk koalisi dengan Masyumi. Dalam dua masa tersebut Dr.

Johannes Leimena juga terpilih menjadi Menteri Kesehatan dan ia juga masih memimpin Parkindo.

Sebagai seorang dokter dan Menteri Kesehatan, Dr. Johannes Leimena memiliki gagasan dalam melakukan pembangunan dibidang kesehatan. Salah satu gagasannya yang diusung bersama dr. Patah mencetuskan sistem pelayanan kesehatan ditingkat primer yang terkenal dengan *Bandung Plan* pada tahun 1950 sebagai upaya peningkatan program rehabilitas dan unifikasi yang tidak saja menyangkut aspek preventif, namun juga aspek kuratif (Baha'uddin, 2008, hlm. 6). Program *Bandung Plan* ini dinilai sebagai program yang membawa kemajuan pada bidang kesehatan untuk menangani permasalahan kesehatan di Indonesia pada masa itu yang mengalami keterpurukkan baik dibidang politik maupun ekonomi.

*Between 1950 and 1955, the progress for Indonesia's public health seemed promising. During these years, bold plans had been formulated and a number of promising initiatives had been launched. Leimena presented an ambitious blueprint for public health (The Bandung Plan). During the second half of the 1950s, optimism yielded to despair. The Indonesian state became dysfunctional due to the lack of coordination between central, provincial, district and local governments in the implementation of policy, corruption and rampant inflation. Even though there was a lot of idealism in the few years after independence, the financial position of the state was very poor. When the Indonesian economy collapsed, health programs suffered as well. The challenges that were encountered appeared much more difficult to solve than was initially (Neelakantan, 2014a, hlm. 3).*

Jika program *Bandung Plan* dinilai sebagai program yang membawa kemajuan bagi bidang kesehatan di Indonesia pada tahun 1950 an, dampak apa sajakah yang kemudian menjadi pencapaian terbaik dari program tersebut, bagaimanakah program tersebut dapat terlaksana dengan disertai berbagai permasalahan yang dihadapinya? Melalui penelitian ini, peneliti akan berusaha mengumpulkan informasi terkait hal tersebut.

Selanjutnya pada tahun 1955, Dr. Johannes Leimena kemudian terpilih menjadi Menteri Kesehatan kembali dalam kabinet Burhanuddin. Sementara hasil Pemilu pertama Parkindo mendapatkan perolehan kursi parlemen sebanyak 3.1 % (Ricklefs, 2008, hlm, 520). Kabinet yang terbentuk pada Agustus 1955-Maret 1956 dibentuk oleh Burhanuddin Harahap dari Masyumi dan bekerjasama dengan PSI dan NU.

**Rella Astiannis, 2018**

KIPRAH DR. JOHANNES LEIMENA SEBAGAI MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA TAHUN 1946-1956

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Saat kabinet Ali Sastroamidjojo dibentuk pada Juli 1953-Juli 1955, Ali membentuk berbagai gabungan partai, sebuah kabinet PNI yang didukung oleh NU dan partai-partai kecil lainnya. Kemudian pada tahun Maret 1956-1957 Kabinet Ali Sastromidjojo membentuk koalisi, PNI-Masyumi-NU. Dalam masa kepemimpinan Ali Sastromidjojo ini Dr. Johannes Leimena tidak menjabat sebagai Menteri Kesehatan. Inilah yang kemudian membuat peneliti bertanya-tanya, padahal pada tahun 1955, Parkindo mendapat suara 3,1 % setelah sebelumnya hanya 2,2 % pada tahun 1950.

Melihat terpilihnya Dr. Johannes Leimena dikursi kabinet pada tahun 1946-1956 sebagai Menteri Kesehatan membuat peneliti ingin mengkaji mengenai apa latar belakang Perdana Menteri Republik Indonesia memilih Dr. Johannes Leimena sebagai Menteri kesehatannya. Bahkan di dalam sebuah biografi yang ditulis oleh Victor Silaen, dkk yang berjudul *Dr. Johannes Leimena: Negarawan Sejati & Politisi Berhati Nurani*. Di dalam buku tersebut terdapat pernyataan “Siapapun perdana menteri, Leimena pasti salah satu menterinya” (Silaen, dkk, 2005).

Mungkinkah Dr. Johannes Leimena terpilih karena Dr. Johannes Leimena memiliki kedekatan dengan beberapa Perdana Menteri Republik Indonesia, ataukah Dr. Johannes Leimena dianggap mewakili rakyat Ambon dan rakyat Indonesia yang menganut agama Kristen, atau mungkin karena Dr. Johannes Leimena terpilih karena Presiden Ir. Soekarno menyukai beliau sehingga kemudian Dr. Johannes Leimena menjabat sebagai Wakil Perdana Menteri. Hal ini sesuai dengan pernyataan Ir. Soekarno mengenai pribadi Dr. Johannes Leimena.

Sebagai seorang Kristen dari Maluku, ia mewakili dua minoritas yang kuinginkan dalam kabinetku, untuk mewujudkan semboyan kami: Bhinneka Tunggal Ika. Yang lebih penting, saat bertemu dengannya aku merasakan rangsangan indera keenam, dan bila gelombang intuisi dari hati nurani yang begitu keras seperti itu menguasai diriku, aku tidak pernah salah. Aku merasakan dia adalah seorang yang paling jujur yang pernah kutemui (Adams, 2014, hlm. 289).

Atau mungkinkah terpilihnya Dr. Johannes Leimena dikursi kabinet sebagai Menteri Kesehatan pada tahun 1946-1956 dilatar belakangi oleh prestasinya dibidang kedokteran, terlebih atas prestasinya melalui gagasan ‘*Bandung Plan*’ yang diusungnya bersama dr. Patah pada tahun 1950. Dalam hal melaksanakan

pembangunan kesehatan dimasa awal kemerdekaan, Dr. Johannes Leimena akan menghadapi berbagai macam tantangan seperti tantangan agresi militer Belanda, atau bahkan tantangan dalam hal merintis pembangunan kesehatan di masa awal kemerdekaan. Setelah sebelumnya kesehatan masyarakat Indonesia diatur oleh Pemerintah Hindia Belanda dan Pemerintah Jepang.

Di masa kependudukan Belanda, diskriminasi pelayanan kesehatan diberlakukan dimasa itu. Pemerintah Belanda membatasi pelayanan kesehatan bagi masyarakat Hindia Belanda. Seperti yang dinyatakan dalam artikel yang berjudul *Pelayanan dan Sarana Kesehatan di Jawa Abad Ke-20* (Kurniarini, dkk, 2015).

Pada masa ini Pemerintah Hindia Belanda tidak dapat menjamin pelayanan kesehatan berbasis kemasyarakatan yang bisa memberikan jaminan bahwa setiap penduduk memiliki status kesehatan yang baik. Pemerintah Hindia Belanda hanya mementingkan pelayanan kesehatan bagi para pegawai pemerintah Hindia Belanda, Militer Belanda dan pegawai perusahaan milik pemerintah pada masa itu.

Sementara masa kependudukan Jepang, pelayanan kesehatan masyarakat Indonesia mengalami penurunan dibanding pada masa Belanda. Hal ini disebabkan karena banyaknya kerusakan akibat perang dan Jepang mengalih fungsikan gedung kesehatan di Indonesia untuk kepentingan perangnya. Tujuan Jepang menguasai Indonesia saat itu ialah untuk memobilisasi seluruh Asia Timur ikut dalam perang *Dai Toa* dan mewujudkan daerah kemakmuran bersama Asia Timur Raya yang dipimpin oleh Jepang (Nasution, 1977, hlm. 100). Berbagai kemunduran yang dialami Indonesia masa kependudukan Jepang tergambar dalam kutipan artikel yang berjudul *Politik Kesehatan Masyarakat di Indonesia Pasca Kemerdekaan* (Baha'Uddin, 2008, hlm. 3).

Sementara pengembangan sistem kesehatan masyarakat dapat dikatakan terhenti pada masa ini. Untuk keperluan perang, peralatan dan obat-obatan yang dimiliki oleh rumah sakit diambil alih oleh pemerintah militer Jepang. Semua program pembasmian penyakit rakyat yang dilaksanakan pada masa pemerintah kolonial Belanda juga terhenti pada periode ini. Sementara itu, tindakan-tindakan kesehatan yang dilakukan oleh dokter pribumi menggunakan peralatan dan obat-obatan darurat.

Maka bagaimanakah Dr. Johannes Leimena merencanakan ataupun menentukan kebijakan-kebijakan dalam membangun kesehatan nasional pada masa



awal kemerdekaan? Setelah sebelumnya pengaturan di bidang kesehatan diatur atas kendali pemerintah Belanda maupun pemerintah Jepang. Dimasa awal kemerdekaan selain diberi amanah sebagai Menteri Kesehatan, Dr. Johannes Leimena juga terlibat dalam upaya diplomasi untuk mempertahankan kedaulatan Republik Indonesia. Dr. Johannes Leimena terlibat dalam suasana perundingan Linggarjati (1946-1947), perundingan Renville (1947-1948), perjanjian Roem Royen (1949-1949), dan perundingan KMB pada 1949. Apakah tugas yang diberikan kepada Dr. Johannes Leimena dalam proses diplomasi tersebut? Mungkinkah Dr. Johannes Leimena memanfaatkan suasana perundingan tersebut untuk mendapatkan sokongan dari negara lain untuk dapat membangun kesehatan Republik Indonesia dengan baik?

Atas dasar ketertarikan peneliti pada kondisi kesehatan nasional dimasa awal kemerdekaan, dan atas dasar ketertarikan peneliti kepada sosok Dr. Johannes Leimena yang menjabat sebagai Menteri Kesehatan Republik Indonesia dari tahun 1946 hingga tahun 1956. Maka peneliti memilih pembahasan tersebut sebagai topik dalam karya ilmiah yang berbentuk skripsi dengan judul '*Kiprah Dr. Johannes Leimena sebagai Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 1946-1956*'.

## 1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, peneliti mengajukan rumusan masalah "*Bagaimana kontribusi dan keberhasilan kebijakan Dr. Johannes Leimena masa menjabat sebagai Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 1946 - 1956?*". Adapun pertanyaan penelitiannya adalah sebagai berikut.

1. Bagaimana latar belakang kehidupan Dr. Johannes Leimena hingga menjabat sebagai Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 1946-1956?
2. Bagaimana kebijakan pembangunan kesehatan Dr. Johannes Leimena terkait berbagai permasalahan kesehatan masyarakat Indonesia tahun 1946-1956?
3. Bagaimana dampak dari kebijakan Menteri Kesehatan Dr. Johannes Leimena terhadap peningkatan kesehatan Indonesia tahun 1946-1956?

## 1.3 Tujuan Penelitian

**Rella Astiannis, 2018**

*KIPRAH DR. JOHANNES LEIMENA SEBAGAI MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA TAHUN 1946-1956*

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Berdasarkan latar belakang masalah dan rumusan masalah yang telah dipaparkan maka peneliti memiliki tujuan sebagai berikut.

1. Menjelaskan latar belakang kehidupan Dr. Johannes Leimena hingga menjabat sebagai Menteri Kesehatan Republik Indonesia 1946-1956.
2. Mengkaji kebijakan pembangunan kesehatan Dr. Johannes Leimena terkait berbagai permasalahan kesehatan masyarakat Indonesia tahun 1946-1956.
3. Mengidentifikasi dampak kebijakan Menteri Kesehatan Dr. Johannes Leimena terhadap pembangunan kesehatan masyarakat Indonesia tahun 1946-1956.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Berdasarkan tujuan yang telah disampaikan di atas, peneliti mengharapkan penulisan karya ilmiah yang akan peneliti kaji dapat memberikan manfaat dalam hal sebagai berikut.

1. Menambah khazanah penulisan mengenai kondisi pelayanan kesehatan masyarakat Indonesia masa kepemimpinan Menteri Kesehatan Dr. Johannes Leimena yaitu pada tahun 1946-1956.
2. Memberikan informasi mengenai strategi Dr. Johannes Leimena sebagai Menteri Kesehatan dalam menangani permasalahan penyelenggaraan pembangunan kesehatan pada tahun 1946-1956.
3. Memberikan informasi mengenai kontribusi dan ketercapaian Dr. Johannes Leimena dalam menangani permasalahan pelayanan kesehatan pada tahun 1946 – 1956. Serta dapat menjadi bahan kajian bagi pengambilan kebijakan pelayanan kesehatan berikutnya.

#### **1.5 Struktur Organisasi Skripsi**

Dalam kerangka penulisan pedoman karya ilmiah UPI tahun 2017, struktur organisasi penulisan skripsi terdiri dari.

Bab I Pendahuluan dalam pedoman penulisan karya ilmiah UPI tahun 2017 mengadaptasi dari Evans, Gruba dan Zobel dan juga Paltridge dan Starfield yang

terdiri dari latar belakang penelitian yang berisi ketertarikan peneliti memilih topik mengenai Kiprah Dr. Johannes Leimena sebagai Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 1946-1956. Selanjutnya pada latar belakang penelitian terdapat rumusan masalah penelitian, tujuan, manfaat, dan struktur organisasi skripsi.

Bab II Kajian Pustaka atau landasan teoretis dalam skripsi ini memberikan konteks yang jelas terhadap topik atau permasalahan yang diangkat dalam penelitian. Melalui kajian pustaka ditunjukkan *the state of the art* dari teori yang sedang dikaji dan kedudukan masalah penelitian dalam bidang ilmu yang diteliti. Sehingga dalam kajian pustaka ini peneliti akan membahas mengenai konsep ataupun teori yang terkait dengan pembahasan mengenai Kiprah Dr. Johannes Leimena sebagai Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 1946-1956.

Bab III Metode Penelitian merupakan bagian yang bersifat prosedural, yakni bagian yang mengarahkan pembaca untuk mengetahui bagaimana peneliti merancang alur penelitiannya dari mulai pendekatan penelitian yang diterapkan, instrumen yang digunakan, tahapan pengumpulan data yang dilakukan, hingga langkah-langkah analisis data yang dijalankan. Adapun metode yang digunakan ialah metode penelitian sejarah yang meliputi heuristik, kritik, dan historiografi yang tidak terlepas dari interpretasi peneliti.

Bab IV Temuan dan Pembahasan menyampaikan hal utama, yakni pembahasan temuan penelitian untuk menjawab pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan sebelumnya. Berdasarkan pada sumber-sumber relevan yang telah terkumpul dan telah diverifikasi, peneliti berusaha untuk menyusun jawaban-jawaban penelitian pada bagian ini.

Bab V Simpulan dan Rekomendasi menyajikan penafsiran dan pemaknaan peneliti terhadap hasil analisis temuan penelitian sekaligus mengajukan hal-hal penting yang dapat dimanfaatkan dari hasil penelitian tersebut atau mengusulkan hal-hal penting yang bisa menjadi bahan atau peluang bahasan bagi penelitian selanjutnya.