

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### A. Dasar Penelitian

Hadirnya pandemi COVID-19 sejak akhir tahun 2019 membuat pembahasan mengenai wabah penyakit di masa silam kembali muncul. Banyak masyarakat yang mulai membahas kembali penyakit pada masa silam seperti wabah pes di Jawa (1914-an), Flu Spanyol (1918-1919), kolera, malaria, dan lain sebagainya, dengan tujuan untuk membandingkan dinamika wabah pada masa lalu dan masa kini. Pembahasan ini berhasil mengaktifkan kembali memori kolektif masyarakat Indonesia terkait adanya pandemi yang sesungguhnya pernah menghampiri Indonesia puluhan atau ratusan tahun silam. Sekaligus juga dapat membuat masyarakat semakin akrab dengan istilah pandemi yakni ihwal menyebarnya suatu penyakit menular secara masif melintasi batas-batas suatu wilayah atau negara, melebihi epidemi yang biasanya hanya terjadi di wilayah tertentu saja (McMillen, 2016).

Pada kondisi seperti ini, tampaknya dapat dipahami bahwa pandemi COVID-19 yang merajalela dan menghantui semua aspek kehidupan manusia berhasil melahirkan tantangan dan peluang salah satunya terkait mempelajari riwayat penyakit, riwayat kesehatan, dan tema terkait lainnya sebagai studi interdisipliner (Purwanto, 2020). Pembahasan mengenai penyakit dan kesehatan di masa silam tidak hanya dapat dibahas dari sudut pandang medis

saja tetapi juga dapat dibahas dari sudut pandang sosial dalam hal ini terkait fenomena dan dampak sosial suatu pandemi. Tujuannya adalah untuk memberikan pemahaman peristiwa kesehatan tersebut secara menyeluruh sehingga dapat memberikan solusi atas permasalahan masa kini dan langkah-langkah masa depan.

Maka itu, penelitian ini berupaya menjelaskan sejarah kesehatan melalui suatu pandemi yang pernah menghampiri Indonesia, yakni Flu Asia 1957. Flu Asia adalah wabah global yang bermula dari Provinsi Yunnan, Tiongkok pada Februari 1957 yang kemudian menyebar ke seluruh dunia, termasuk Indonesia, pada bulan-bulan berikutnya (Sellwood, 2009). Kehadiran wabah ini menjadikannya sebagai pandemi influenza kedua yang dihadapi dunia setelah Flu Spanyol 1918. Wabah ini disebabkan oleh virus yang dikenal sebagai influenza A subtype H2N2. Penelitian telah menunjukkan bahwa virus ini adalah *strain reassortant* (spesies campuran), yang berasal dari *strain* virus flu burung dan virus influenza manusia. Beberapa orang yang terinfeksi mengalami gejala yang bervariasi, seperti batuk dan demam ringan hingga komplikasi yang mengancam jiwa seperti pneumonia atau radang paru-paru.

Pada awalnya laporan terkait keberadaan virus ini diterima oleh Organisasi Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO) pada Mei 1957 yang mengabarkan bahwa di Singapura sedang terjadi peningkatan kejadian penyakit secara mendadak atau wabah jenis influenza yang berasal dari Hongkong (Donald, 1966). Saat itu WHO menganggap bahwa kejadian itu adalah wabah flu biasa. Akan tetapi, setelah diadakan riset mendalam lebih

lanjut untuk pertama kalinya oleh salah satu laboratorium di Singapura dan laboratorium Angkatan Darat Amerika Serikat di Jepang terungkap bahwa wabah flu yang merajalela di Singapura teridentifikasi sebagai varian baru. Atas kabar inilah, WHO pada tanggal 23 Mei 1957 secara resmi mengabarkan kepada seluruh dunia terkait keberadaan virus varian baru yang berpotensi menjadi pandemi global. Meski demikian, tindakan WHO sesungguhnya sudah sangat terlambat. Virus sudah terlanjur menyebar ke seluruh dunia, menjangkiti dan lambat laun menewaskan jutaan orang di dunia. Penyebaran terjadi seiring dengan masifnya mobilitas manusia dari satu wilayah ke wilayah lain dengan menggunakan berbagai macam moda transportasi. Secara statistik, Centers for Disease Control and Prevention (Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit) milik pemerintah Amerika Serikat mencatat 1.1 juta penduduk dunia meninggal akibat Flu Asia (<https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/1957-1958-pandemic.html>, 2019). Sedangkan di Indonesia, Dunn (1958) mencatat enam juta penduduk terinfeksi virus ini.

Pandemi Flu Asia yang turut menjangkiti Indonesia adalah pandemi pertama yang dihadapi oleh pemerintah Republik Indonesia. Maka itu, penting untuk melihat kesiapan pemerintah yang baru berusia satu dekade dalam menangani pandemi global yang jika ditinjau dari segi regulasi terbilang belum siap menghadapi pandemi global. Satu-satunya aturan terkait wabah penyakit dan kekarantinaan kesehatan yang dimiliki Indonesia adalah aturan warisan masa kolonial, yakni Staatsblad 1911 No. 277 tentang Quarantine Ordonantie dan Staatsblad 1911 No. 299 tentang Epidemie Ordonantie—yang tentu sangat

tidak relevan lagi dengan situasi Indonesia saat itu. Ditambah lagi, saat itu Indonesia baru saja melakukan penataan ulang di sektor kesehatan yang hancur akibat revolusi kemerdekaan (1945-50) dan sedang fokus melakukan pemberantasan penyakit rakyat: malaria, kusta, frambusia, dan TBC (Neelakantan, 2019). Dengan hadirnya pandemi global otomatis menambah beban sekaligus memecah fokus pemerintah Indonesia, dalam hal ini adalah pemerintahan Perdana Menteri Djuanda (1957-1959), dalam membangun sektor kesehatan sebagai salah satu sektor prioritas pembangunan.

Terlebih dalam kurun waktu 1950-an, hubungan antara kualitas sumber daya manusia dengan kualitas kesehatan suatu masyarakat menjadi fokus tersendiri bagi pemerintah. Salah satu yang mengungkapkan hal ini ialah Menteri Kesehatan di era Sukarno, Johannes Leimena, dalam bukunya *Kesehatan Rakyat di Indonesia: Pandangan dan Planning* (1954). Leimena mengatakan bahwa banyaknya masyarakat yang sakit tentu akan sangat mengganggu aktivitas kehidupan khususnya terkait roda ekonomi dan jika dibiarkan maka negara akan mengalami kerugian besar atau menurutnya mengalami, “*man of loss power*”. Perkataan Leimena mengisyaratkan betapa seriusnya pemerintah dalam menjaga kualitas sumber daya manusia agar terbebas dari berbagai macam penyakit. Selain karena berdampak terhadap pergerakan roda ekonomi, menjaga masyarakat agar terbebas dari berbagai macam penyakit berkaitan erat dengan kewajiban pemimpin bangsa untuk mewujudkan Indonesia yang adil dan makmur sesuai Pancasila. Perwujudan konsep adil dan makmur diimplementasikan terhadap kebijakan di bidang

kesehatan, termasuk pemberantasan penyakit yang dinilai penting untuk meningkatkan standar hidup rakyat Indonesia. Terkait inilah, penulis ingin menjadikan pandemi Flu Asia dapat sebagai lensa untuk melihat upaya pemerintah dalam memberantas penyakit menular sebagai langkah dalam meningkatkan tingkat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Selain itu, sejarawan Hans Pols yang mengutip perkataan Charles Rosenberg dalam kata pengantarnya untuk buku *Perang Melawan Influenza: Pandemi Flu Spanyol di Indonesia Masa Kolonial, 1918-1919* (Ravando, 2020) menyebut bahwa kehadiran suatu pandemi di suatu wilayah dapat menjadi salah satu cara melihat dinamika yang terjadi di masyarakat. Menurutnya, terjadinya epidemi atau pandemi dapat digunakan sebagai lensa untuk meneropong suatu masyarakat yang terdampak karena kehadiran keduanya dapat mengguncang pondasi kehidupan bermasyarakat. Dari sini akan terlihat apakah pondasi tersebut akan tetap berdiri kokoh atau langsung luluh lantah karena rentan dan tidak siap menghadapinya. Artinya, kemunculan suatu pandemi atau epidemi dapat menjadi pelajaran berharga dalam menguji kekokohan pondasi masyarakat.

Meskipun berperan penting karena dapat mengungkap respons pemerintah Republik Indonesia terkait penanganan suatu penyakit menular, pandemi Flu Asia merupakan penyakit yang sama sekali asing di dalam sejarah Indonesia. Belum ada riset yang membahas itu secara komprehensif. Secara umum, penelitian terkait pandemi Flu Asia didominasi oleh penelitian di bidang biologis dan kedokteran, khususnya terkait pola epidemiologis dan genetik

virus. Sekalipun demikian, terdapat beberapa karya dari para ahli asing yang membahas pandemi ini secara global dan sedikit menyinggung keberadaannya di Indonesia. Sebut saja penelitian-penelitian yang telah dikerjakan oleh George Dehner (2012), Teruhi Yoneyama & Mukkai S. Krishnamoorthy (2010), Chloe Sellwood (2009), Frederick L. Dunn (1958), dan A.M. Payne (1966).

Dalam kajiannya, George Dehner (2012) berbicara mengenai sejarah Influenza di dunia, termasuk Flu Asia. Dehner juga mengutarakan mengenai dampak besar terhadap kehidupan masyarakat di beberapa negara ketika penyakit ini muncul. Poin penting risetnya adalah pembahasan ihwal penelitian dan produksi vaksinasi sebagai langkah intervensi menyudahi pandemi Flu Asia. Sementara, Teruhi Yoneyama dan Mukkai S. Khrishamoorthy (2010), berupaya menjelaskan kemunculan dan penyebaran Flu Asia dari segi politis. Ia meneliti relasi Perang Dingin antara Amerika Serikat dengan Uni Soviet dengan penyebaran Flu Asia di seluruh dunia. Lalu, ada Chloe Sellwood (2009) yang secara garis besar membahas keberadaan virus, termasuk penyebarannya di dunia.

Berbeda dengan penelitian yang lain, karya Frederick Dunn (1958) dan A.M.Payne (1996) sedikit menyinggung posisi Indonesia dalam dinamika persebaran penyakit Flu Asia. Dunn memaparkan penyebaran Flu Asia di dunia secara keseluruhan termasuk angka penderitanya di berbagai wilayah. Ia menjelaskan secara runut dari awal mula kemunculan virus hingga meredupnya virus; dari bulan ke bulan. Melalui studi Dunn ini juga terungkap bahwa kasus

di Indonesia menurut perhitungannya mencapai enam juta kasus. Masih sama dengan riset Dunn, penelitian A. Payne membahas secara spesifik penyebaran virus di dunia, termasuk memaparkannya melalui visual dengan media peta. Dari riset Payne ini terungkap bahwa penyebaran virus secara global dibagi dua gelombang. Gelombang pertama terjadi pada pertengahan 1957 dan gelombang kedua terjadi pada awal 1958. Dari sini juga terungkap tingkat mortalitas di beberapa wilayah, serta penyebab dan pengobatannya.

Sedangkan, satu-satunya penelitian yang menyinggung keberadaan Flu Asia di Indonesia yang ditulis oleh peneliti dalam negeri adalah buku *Sejarah Kesehatan Nasional Indonesia Jilid 2* (1980) terbitan Departemen Kesehatan. Selain membahas tentang pelbagai persoalan kesehatan di Indonesia pada kurun 1950-1959, salah satu bagian dalam buku tersebut membahas tentang dampak kemunculan wabah global influenza tahun 1957 di dunia terhadap kematian jemaah haji Indonesia di Mekkah. Meskipun tidak terfokus di Indonesia, pembahasan Flu Asia dalam buku tersebut menjadi pintu masuk untuk memperdalam studi terkait respons serta dampak Flu Asia di Indonesia lebih lanjut.

Selain dari penelitian yang sudah disebutkan di atas, tidak ada riset lain yang membahas Flu Asia di Indonesia secara khusus, meskipun topik studinya menyinggung tentang kondisi kesehatan dan sosial Indonesia tahun 1950-an. Penelitian tersebut seperti karya Vivek Neelakantan yang telah menyajikan pembahasan penting dalam yang berjudul *Memelihara Jiwa-Raga Bangsa: Ilmu Pengetahuan, Kesehatan Masyarakat, dan Pembangunan Indonesia di*

*Era Soekarno* (2019). Vivek secara komprehensif membahas permasalahan kesehatan yang menimpa masyarakat Indonesia pada dua dekade pertama sejak kemerdekaan Indonesia (1945-1965), sekaligus menelaah langkah-langkah yang dilakukan pemerintah Indonesia dalam mengatasi berbagai permasalahan kesehatan guna meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Lalu, dalam karya lain berjudul “The Indonesianization of Social Medicine” (2013) Vivek juga mengkaji relasi antara dokter Indonesia dan negara pascakolonial, khususnya terkait visi bersama mereka tentang kedokteran sosial berlandaskan kebijakan negara. Selain itu, terdapat Hans Pols dalam *Merawat Bangsa: Sejarah Pergerakan Para Dokter Indonesia* (2019) yang memberikan pemaparan terkait peran dokter-dokter Indonesia dalam membangun kembali bangsa di era kemerdekaan.

Mengacu pada penelitian yang sudah disebutkan, terlihat bahwa pembahasan mengenai pandemi Flu Asia di Indonesia termasuk penyebaran dan berbagai respon terhadapnya masih sangat terbatas. Apalagi penelitian sejarah sosial yang mencari relasi antara kemunculan suatu penyakit dan hubungannya dengan dinamika sosial penduduk didalamnya, bisa dikatakan masih belum ada sama sekali. Kendati demikian, riset-riset tersebut kiranya dapat memperjelas pembahasan mengenai sejarah pandemi Flu Asia di Indonesia dan menjadi acuan dalam pengerjaan penelitian ini. Maka dari itu, untuk melengkapi analisis dari para ahli di atas, penulis berfokus untuk menjelaskan Pandemi Flu Asia di Indonesia dengan memaparkan penyebaran, serta respons pemerintah dan masyarakat terkait keberadaan virus.

Pada intinya, sejarah kesehatan dan penyakit yang dibahas dalam penelitian ini menjadi sesuatu yang penting sehingga patut diperbincangkan, dipahami, apalagi dipecahkan dengan serius karena menjangkiti masyarakat hingga berdampak secara sosial dan ekonomi. Perjalanan sejarah kesehatan yang akan tertuang dalam penelitian ini juga berupaya mendudukan persoalan kesehatan di Indonesia dalam arus sejarah dan meninjau sejarah Indonesia dari persoalan kesehatan. Akibatnya, penelitian ini dapat mengisi kekosongan ruang dalam historiografi Indonesia. Dari yang sebelumnya dominan sejarah politik, sejarah sosial, dan sejarah ekonomi, kini muncul sejarah kesehatan yang turut meramaikan tema-tema dalam historiografi Indonesia. Selain itu, menuliskan kembali sejarah nasional dengan perspektif kesehatan dapat memperjelas periode sejarah yang merumuskan kepentingan-kepentingan nasional. Apalagi tidak banyak dari kita yang menyadari permasalahan di balik sejarah kesehatan Indonesia

## **B. Pembatasan dan Perumusan Masalah**

Pembatasan masalah dalam penelitian ini mencakup pembatasan spasial (ruang) dan temporal (waktu). Batas spasial yang ditetapkan penulis adalah Indonesia secara administratif yang didasarkan pada ketentuan penyelenggaraan administrasi di 19 provinsi (1957).<sup>1</sup> Selain itu, penentuan spasial juga didasari bahwa penyebaran virus sangat berkaitan antara satu

---

<sup>1</sup> Adapun ke-19 provinsi tersebut antara lain: 1) Aceh; 2) Sumatera Utara; 3) Sumatera Barat; 4) Jambi; 5) Riau; 6) Sumatra Selatan; 7) Jawa Barat; 8) Jakarta-Raya; 9) Jawa Tengah; 10) D.I Jogjakarta; 11) Jawa Timur; 12) Kalimantan Barat; 13) Kalimantan Tengah; 14) Kalimantan Selatan; 15) Kalimantan Timur; 16) Sulawesi; 17) Maluku; 18) Nusa Tenggara; 19) Papua Barat. (Statistical Pocket Book of Indonesia, 1958)

daerah dengan daerah lain, sehingga diharuskan mengkajinya secara keseluruhan agar dapat melihat penyebaran serta respons pemerintah dan masyarakat secara jelas dan utuh. Sedangkan untuk pembatasan temporal, yaitu tahun 1957 dengan pengkhususan pada bulan Mei hingga Agustus. Penetapan ini didasarkan pada hasil riset yang dilakukan para ahli terkait pandemi Flu Asia di Indonesia yang dimulai pada akhir bulan Mei (Payne, 1966; Dunn, 1958). Hasil riset tersebut kemudian diperkuat ketika menilik surat kabar sezaman. Banyak surat kabar sezaman yang mewartakan bahwa pada akhir Mei 1957, terdapat wabah influenza di kota Medan, Sumatera Utara, dan Bandung, Jawa Barat, yang lambat laun menyebar ke daerah lainnya. Jika wabah didudukan dalam konteks global, wabah influenza di dua kota tersebut pada Mei 1957 adalah bagian dari wabah global (pandemi) influenza yang tengah menjangkiti dunia. Sedangkan, pembatasan akhir pada bulan Agustus didasarkan pada pengabaran surat kabar sezaman yang mewartakan bahwa virus influenza sudah hampir lenyap. Hal ini kemudian dipertegas jika melihat pada bulan-bulan setelahnya bahwa tidak ada lagi pemberitaan ihwal pandemi influenza. Oleh karena itu, diasumsikan bahwa keberadaan Flu Asia di Indonesia selesai pada bulan Agustus, sehingga pada bulan inilah batas akhir temporal ditetapkan.

Permasalahan pokok yang ditekankan dalam penelitian ini adalah penyebaran penyakit serta respons masyarakat dan pemerintah terkait keberadaan pandemi. Pertanyaan pokok tersebut memunculkan beberapa pertanyaan sebagai berikut:

1. Bagaimana proses penyebaran pandemi Flu Asia di Indonesia tahun 1957?
2. Bagaimana reaksi pemerintah dan masyarakat terkait kemunculan pandemi Flu Asia di Indonesia tahun 1957?

### **C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengungkap penyebaran serta respon masyarakat dan pemerintah terkait pandemi Flu Asia di Indonesia. Berkaitan dengan tujuan di atas, penelitian ini memiliki dua kegunaan. *Pertama*, kegunaan akademis. Hasil penelitian ini diharapkan memperkaya kajian sejarah kesehatan Indonesia serta memotivasi untuk penelitian lanjutan—mengingat kajian ini belum begitu banyak yang membahasnya. *Kedua*, kegunaan praktis. Secara praktis penelitian ini diharapkan memberikan informasi untuk publik sebagai upaya menjawab persoalan kesehatan di Indonesia serta dapat mengambil pelajaran dari persoalan kesehatan pada masa silam untuk masa kini.

### **D. Metode dan Bahan Sumber**

#### **1. Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode sejarah yang langkah-langkahnya mengacu kepada penelitian sejarah secara umum, seperti yang dikemukakan oleh Kuntowijoyo (2013), antara lain:

##### **a. Pemilihan Topik**

Dalam pemilihan topik setidaknya ada dua pertimbangan yang digunakan oleh peneliti, yakni kedekatan emosional dan

kedekatan intelektual. Kedekatan emosional dipertimbangkan karena ketertarikan penulisan terhadap dunia kesehatan karena sudah sedari belia diselimuti alam pikir medis dan kesehatan. Sedangkan kedekatan intelektual atas pertimbangan karena keinginan penulis untuk ikut serta ‘meramalkan’ historiografi sejarah kesehatan yang masih minim.

b. Pengumpulan sumber

Pengumpulan sumber merupakan tahapan mencari dan mengumpulkan sumber dari masa lalu berupa data – data sejarah. Dalam tahapan ini penulis menggunakan sumber primer dan sekunder. Sumber primer ialah evidensi (bukti) yang kontemporer (sezaman) dengan sesuatu peristiwa yang terjadi (Sjamsuddin, 2019). Sumber primer yang banyak diperoleh dan menjadi acuan utama penulis ialah surat kabar dan majalah sezaman, seperti *Antara*, *Merdeka*, *Dunia Wanita*, *Pikiran Rakjat*, *Starweekly*, *Soeara Merdeka*, *Sinpo*, dan *Waspada* dengan edisi Mei-Juni tahun 1957. Sedangkan untuk sumber sekunder yaitu disampaikan bukan oleh saksi mata (Kuntowijoyo, 2013). Bahkan sumber yang ditulis oleh sejarawan sekarang atau sebelumnya termasuk sumber kedua (Sjamsuddin, 2019). Sumber sekunder penulis peroleh dari berbagai literatur, baik berupa buku, skripsi, tesis, disertasi, jurnal penelitian, laporan penelitian dan internet yang relevan

dengan topik penelitian. Buku yang digunakan baik berupa sejarah kesehatan Indonesia, sejarah sosial Indonesia, sejarah politik Indonesia, otobiografi, serta literatur yang masih relevan dengan penelitian.

Untuk sumber-sumber dari penelitian didapat dari Perpustakaan Nasional, Arsip Nasional Republik Indonesia, laman perpustakaan Monash University untuk mencari digitalisasi majalah *Starweekly*, koleksi-koleksi pribadi perorangan, dan perpustakaan UNJ (baik itu perpustakaan jurusan ataupun fakultas). Semuanya, baik sumber primer ataupun sekunder, tidak menutup kemungkinan akan bertambah baik jenisnya ataupun tempat mendapatkannya seiring berjalannya penelitian.

c. Verifikasi

Tahap verifikasi dikenal dengan tahap kritik sumber. Pada tahap ini dilakukan ‘penseleksian’ data-data sesuai kebutuhan penelitian dan menyajikannya melalui pengolahan sebagai fakta-fakta. Selain itu, perlu diperhatikan unsur orisinalias, otentisitas, integritas, dan kredibilitas data yang telah diseleksi. Orisinalitas berhubungan dengan masa data tersebut dibuat, otentisitas berkaitan dengan keaslian dari data yang dihubungkan dengan pihak yang membuatnya, integritas (kritik eksternal) mengacu pada kualitas dan data yang lengkap serta kredibilitas data

(kritik internal) berhubungan dengan apakah data itu layak dipercaya secara fisik (Sjamsuddin, 2019)

Maka itu, penulis secara sabar, teliti, dan cermat melakukan penelaahan atas sumber-sumber yang ada. Saat melakukan kritik eksternal, penulis memperhatikan aspek tahun penerbitan (orisinalitas), keaslian data (otentisitas), kredibilitas media penerbit surat kabar dan kekonsistensian isi surat kabar. Oleh karena sumber primer tersebut didapat dari lembaga-lembaga, seperti Perpustakaan Nasional, Arsip Nasional Republik Indonesia, dan laman perpustakaan Monash University merupakan lembaga yang dapat dipercaya, maka unsur-unsur yang mencakup kritik eksternal (orisinalitas, otentisitas, dan integritas) dari sumber primer dapat dipertanggungjawabkan. Lalu pada tahap kritik internal, penulis melakukan seleksi isi dan informasi didalamnya serta membandingkannya dengan topik serupa. Misalnya koran *Sinpo* mewartakan tentang wabah Flu Asia di Jakarta, maka untuk mengecek kebenaran terkait Flu Asia, penulis menyandingkannya dengan surat kabar lain, seperti *Merdeka*, *Antara*, dll. Tujuannya untuk mengujisilang kebenaran sumber satu sama lain.

#### d. Interpretasi

Pada tahap interpretasi, informasi dari fakta yang telah dikritisi kemudian ditafsirkan, dianalisis, untuk menjadi dasar

rekonstruksi. Maka dari itu, interpretasi atau penafsiran sering disebut sebagai bias subjektivitas. Dalam penulisan sejarah, ada tiga bentuk teknik yang digunakan secara bersamaan, yaitu deskripsi, narasi, dan analisis. Ketika seorang sejarawan menulis, sebetulnya terdapat keinginan untuk menjelaskan (eksplanasi) yang dilakukan dengan dua dorongan utama: mencipta-ulang (*re-create*) yang menuntut deskripsi dan narasi; serta menafsirkan (*interpret*) yang menuntut analisis (Sjamsuddin, 2019). Sekalipun demikian, ketika peneliti melakukan penafsiran maka akan ada dua hasil: sebagian benar dan sebagian salah (Kuntowijoyo, 2013). Maka itu yang penulis berupaya menguraikan fakta (analisis) dan menyatukan fakta yang diperoleh (sintesis), baik dari sumber primer ataupun sekunder, sehingga menjadi satu kesatuan fakta sejarah.

e. Penulisan

Setelah semua fakta yang diperlukan didapatkan, langkah selanjutnya adalah tahap penulisan sejarah atau historiografi dengan cara menggabungkan dan menganalisis fakta-fakta yang telah didapatkan sebelumnya untuk menghasilkan konstruksi sejarah sebagai sebuah cerita yang berdimensi kronologis

2. Bahan Sumber

Bahan sumber primer yang diperoleh penulis ialah didominasi surat kabar dan majalah sezaman. Keduanya menjadi

penting karena memiliki peran esensial karena sifat dan tugasnya yang mewartakan suatu peristiwa. Beberapa surat kabar yang sudah dikumpulkan diantaranya: *Warta Berita Antara* diterbitkan di Jakarta dan menjadi surat kabar nasional yang dikelola pemerintah; *Merdeka* diterbitkan di Jakarta; *Pikiran Rakjat* diterbitkan di Bandung; *Sinpo* diterbitkan di Jakarta; *Suara Merdeka* diterbitkan di Semarang; dan *Waspada* diterbitkan di Medan. Lalu ada pula majalah, yakni *Star Weekly*, majalah mingguan yang terbit di Jakarta, dan *Dunia Wanita*. Surat kabar dan majalah yang dipakai ialah edisi Mei-Juni tahun 1957. Ada pula buku karya Johannes Leimena *Kesehatan Rakjat di Indonesia: Pandangan dan Planning* (1954) yang cukup membantu untuk memaparkan kondisi kesehatan dan kesiapan Indonesia dalam membangun sektor kesehatan.

Sedangkan bahan sumber sekunder yang digunakan berupa buku, jurnal, dan hasil penelitian diantaranya: *Memelihara Jiwa Raga bangsa: Ilmu Pengetahuan, Kesehatan Masyarakat, dan Pembangunan Indonesia di Era Soekarno* (2019) karya Vivek Neelakantan; *Merawat Bangsa: Sejarah Pergerakan Para Dokter Indonesia* (2019) karya Hans Pols; *Sejarah Kesehatan Nasional Indonesia Jilid II* (1980) terbitan Departemen Kesehatan RI; *Di Bawah Bendera Revolusi: Pidato PJM Soekarno* (1966); *People, Population, and Policy in Indonesia* (2005) suntingan Terence H. Hull; *Kegilaan dan Peradaban* (1988) karya Michel Foucault; *Bung*

*Karno: Penyambung Lidah Rakyat Indonesia* (1966) karya Cindy Adams; *Influenza: The Quest to Cure the Deadliest Disease in History* (2019) karya Jeremy Brown; *Global Flu and You: A History of Influenza* karya George Dehner; *Epidemics and Pandemic: Their Impact on Human History* karya J. Hans; dan masih banyak lagi buku yang digunakan terkait sejarah kesehatan dan sejarah sosial Indonesia.

