

BAB I

PENDAHULUAN

A. Dasar Pemikiran

Pemerintah Indonesia selama masa Orde Baru memiliki perubahan-perubahan yang membawa Indonesia menjadi lebih maju. Era Orde Baru secara resmi dimulai sejak Soeharto dilantik oleh MPR (Majelis Permusyawaratan Rakyat) sebagai presiden pada tanggal 12 Maret 1967 (Ricklefs, 2008). Kedudukan Soeharto sebagai presiden menjadikan dirinya berusaha untuk memimpin Indonesia menjadi lebih baik dari sebelumnya. Soeharto sendiri memiliki cita-cita untuk menyejahterakan masyarakat melalui pembangunan yang sesuai dengan pedoman Pancasila dan Undang-Undang 1945 (UUD 1945) (Kaligis, 2014). Keteguhan Soeharto yang mendalam terhadap kesejahteraan masyarakat menyebabkan Soeharto dianggap sebagai Bapak Pembangunan Nasional Indonesia (Pertiwi, 2021).

Pada kondisi seperti ini, tampaknya membuat Soeharto akan melakukan kesejahteraan kepada seluruh masyarakat tanpa memandang laki-laki atau perempuan. Terlihat pada pemberian perhatian khusus kepada perempuan melalui pembentukan Kementerian Wanita serta adanya peran ganda perempuan selama masa Orde Baru. Peran ganda yang dimaksud selama masa pemerintah Orde Baru adalah peran publik dan peran privat. Peran publik merupakan peran perempuan yang aktif dalam kegiatan sosial di sekitar lingkungannya, sedangkan untuk peran privat perempuan akan aktif dalam urusan rumah tangganya masing-masing (Amini, 2021). Berdasarkan penjelasan tersebut masa Orde Baru telah menerapkan

paham ibuisme karena melibatkan perempuan sebagai bagian penting dalam sebuah pembangunan. Konsep ibuisme menurut Suryakusuma, merupakan penerapan paham dengan seorang perempuan berperan untuk mengabdikan kepada kepentingan pribadi (anak dan suami), bahkan kepada kepentingan negara (Nengyanti, 2009).

Menurut antropologi Els Postel-Costler dalam artikel *Instrumentalis Kebijakan Yang Mengarah Pada Perempuan Di Indonesia* menyatakan bahwa peranan perempuan menjadi bagian yang terpenting dalam sebuah kebijakan yang nanti menumbuhkan perubahan. Menurutnya perempuan Indonesia sudah lama memiliki peran ganda, hal ini tercermin dalam Ibuisme priayi yang melibatkan peran perempuan dalam berbagai bidang kehidupan (Dirksen, 1997). Meskipun perempuan sudah lama memiliki peran ganda serta penerapan Ibuisme, tetapi saat Orde Baru perempuan lebih diberikan peluang untuk mewujudkan peran penting mereka dalam pembangunan. Dengan kata lain masa Orde Baru memperbolehkan perempuan untuk bekerja dalam ranah publik dan privat (Bahua, 2018). Pemerintah Orde Baru mengarahkan perempuan untuk berperan penting dalam pembangunan sehingga paham Ibuisme dilaksanakan.

Sebelum melangkah lebih jauh mengenai peran perempuan dalam Orde Baru, terlebih dahulu melihat keadaan Indonesia sebelum tahun 1960-an. Pada masa tersebut ternyata kedudukan perempuan masih perlu dilakukan perjuangan melalui berbagai organisasi perempuan. Kemunculan organisasi perempuan tentu membuat keterbukaan atas perjuangan perempuan dalam memperoleh kedudukan yang lebih baik seperti memperoleh pendidikan, kesehatan, perlindungan atas kekerasan dan lain sebagainya. Organisasi perempuan pada masa tersebut diwadahi dalam satu

badan yang bernama Kongres Wanita Indonesia (Kowani). Melihat adanya kekuatan yang cukup kuat dari peran perempuan dalam suatu organisasi membuat pemerintah pada tahun 1968 kembali membangkitkan organisasi perempuan, salah satu langkah pertamanya dibentuk Komite Nasional Kedudukan Wanita Indonesia (KNKWI) (Amini, 2021).

Pemerintah Orde Baru memberikan perhatian untuk kesejahteraan perempuan melalui pembentukan Kementerian Wanita, pembentukan ini diharapkan mampu membantu pemerintah dalam menangani permasalahan perempuan di Indonesia (Amini, 2021). Kowani pula akan bekerja dibawah Kementerian Wanita dengan tujuan untuk meningkatkan peran perempuan dalam membangun keluarga yang sehat. Langkah lainnya dalam memberikan kesempatan bagi perempuan untuk menjadi pelaku pembangunan negara diciptakan berbagai organisasi untuk perempuan misalnya: Organisasi untuk istri pegawai negeri sipil (Dharma Wanita), organisasi untuk istri yang suaminya bekerja dalam salah satu cabang angkatan bersenjata (Dharma Pertiwi), dan Pembinaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) untuk program kesejahteraan bagi keluarga (Rumadi & Faturahman, 2010). Pemerintah Orde Baru juga mengeluarkan kebijakan wajib belajar 9 tahun untuk memperluas kesempatan seluruh masyarakat khususnya perempuan dalam memperoleh pendidikan dasar (Marta, 2012).

Pada masa Orde Baru dibentuk program Keluarga Berencana (KB) yang bertujuan untuk mengatasi masalah peningkatan penduduk pada masa Orde Baru. Dalam program KB yang dilancarkan ternyata secara tidak langsung memiliki dampak lain, tidak hanya bertujuan mengurangi jumlah penduduk tetapi dapat

meningkatkan mutu kesehatan penduduk, seperti mencegah kematian perempuan dalam persalinan, kehamilan dan pengguruan kandungan (aborsi) (Irianto, 2014). Pemerintah Orde Baru ternyata secara tidak langsung memperhatikan kesehatan perempuan dengan menempatkan program KB sebagai salah satu program kesehatan reproduksi yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak (KIA).

Perhatian terhadap kesehatan perempuan ternyata diberikan pula oleh Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization (WHO)* pada tahun 1985 dan 1987. Tahun-tahun tersebut ternyata disebut sebagai *Decade for Women* (AbouZahr, 2003). Perhatian khusus yang dimaksudkan merujuk pada kepedulian tingkat kematian ibu melalui upaya dan dukungan agar dapat menurunkan angka kematian. Hal ini yang melahirkan adanya gerakan baru bagi perempuan, yaitu *The Safe Motherhood* (Santora, 2018). *Safe Motherhood* diluncurkan pada tahun 1987 ketika konferensi Nairobi, Kenya. Konferensi ini diadakan untuk meningkatkan kesadaran serta kepedulian antara pemerintah, Lembaga dan organisasi non-peremintah tentang mengabaikan kesehatan perempuan khususnya di negara berkembang, serta akan diuraikan strategi untuk memperbaiki situasi tersebut (Cohen, 1987).

Kembali pada pemerintah Orde Baru, kebijakan pemerintah dalam memperhatikan kesehatan ibu tidak berhenti pada pelaksanaan program KB saja.

Pada tahun 1987 Indonesia mengadakan pertemuan yang bekerja sama dengan *United Nations Population Fund (UNFPA)* dan *the United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)* untuk membahas mengenai kesehatan perempuan melalui Pelayanan Kesehatan Dasar (*Primary Health Care*). Selain itu

pada tahun 1988 Indonesia kembali menyelenggarakan lokakarya Kesejahteraan Ibu secara nasional yang membahas tentang *Safe Motherhood*. Penyelenggaraan lokakarya *Safe Motherhood Initiative* untuk membahas upaya-upaya dalam menurunkan angka kematian ibu (Prawirohardjo, 2016).

Pada tahun 1990 pula Indonesia ikut serta dalam pertemuan yang diadakan oleh *World Summit for Children* di New York, Amerika Serikat, pertemuan ini menghasilkan 7 tujuan utama dengan salah satunya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) (Saifuddin, 2006). Tujuan yang disebutkan dalam pertemuan ini antara lain, mengurangi kematian anak dibawah umur 5 tahun, mengurangi kematian ibu, mengurangi gizi buruk bagi anak, memberikan akses pelayanan air minum yang aman dan sarana sanitasi pembuangan kotoran, memberikan akses pendidikan dasar dan penyelesaian pendidikan dasar, mengurangi 80% anak usia sekolah dasar, dan melingi anak dalam keadaan yang sulit khususnya dalam situasi konflik (UNICEF, 1990). Pertemuan-pertemuan yang telah diadakan dan dihadiri oleh Indonesia selama masa Orde Baru menjadi kunci penting dalam memperhatikan tingkat pelayanan kesehatan khususnya pada kesehatan perempuan.

Kondisi rasio kematian ibu di Indonesia pada tahun 1992 juga tidak mengalami perubahan, dalam penelitian Ratna Budiarmo, Titiek Setyowati dan Agustina menyatakan Indonesia pada tahun 1992 rasio kematian maternal di Indonesia tidak banyak berubah selama kurun waktu 6 tahun yaitu dari 450 per 100.000 kelahiran (SKRT 1985), menjadi 455 per 100.000 kelahiran hidup (SKRT 1992) (Budiarmo et al., 1996). Selain itu dalam laporan surat kabar *Kompas* tanggal 13 Juni 1996 Indonesia telah tercatat sebagai salah satu negara dengan tingkat

kematian ibu sebesar 650 kematian per 100.000 kehamilan di Asia dan Pasifik, hal ini yang menyebabkan Indonesia mendapat peringkat ke-17 dari 23 negara Asia Pasifik dalam kematian ibu, angka terendah dicapai oleh Hongkong sebesar 7 kematian dan tertinggi Bhutan dengan 1.600 kematian (Nes, 1996). Sedangkan menurut catatan WHO Indonesia tercatat sebagai negara dengan jumlah tingkat kematian ibu sebesar 650 kematian per 100.000 kehamilan peringkat ke-19 di Asia-Pasifik.

Tabel 1.1

Jumlah Kematian Ibu Hamil di Asia Pasifik Tahun 1990

NO	NEGARA	Maternal Mortality Ratio (Kematian Ibu Hamil) Tahun 1990	NO.	NEGARA	Maternal Mortality Ratio (Kematian Ibu Hamil) Tahun 1990
1	Australia	9	14	Thailand	200
2	Singapura	10	15	Filiphina	280
3	Jepang	18	16	Vanuatu	280
4	New Zealand	26	17	India	570
5	Samoa	35	18	Myanmar	580
6	Brunei	60	19	Indonesia	650
7	Mongolia	65	20	Laos	650
8	Korea Utara	70	21	Bangladesh	850
9	Malaysia	80	22	Cambodia	900
10	Fiji	90	23	Papua New Guinea	930
11	China	95	24	Nepal	1500

12	Korea Selatan	130	25	Bhutan	1600
13	Sri Lanka	140			

Sumber: Data diolah dari (World Health Organization (WHO), 1997)

Berdasarkan tabel diatas pada tahun 1990 Indonesia telah tercatat sebagai salah satu negara dengan tingkat kematian ibu mencapai 650 kematian. Melihat tingginya kematian ibu Indonesia dengan beberapa negara lainnya, maka Soeharto berusaha untuk melakukan penurunan terhadap tingkat kematian ibu melalui berbagai program. Presiden Soeharto mengeluarkan kebijakan yang memiliki tujuan untuk mampu membantu dalam menurunkan kematian ibu.

Pemerintah Orde Baru menjalankan program khusus yang bertujuan untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu. Program pertama diluncurkan pada tahun 1992 dalam mewujudkan program Keluarga Kecil Sejahteran (KKS), Soeharto mengeluarkan program Kampanye Ibu Sehat Sejahtera (KISS) ((BKKBN), 1993). Program tersebut diharapkan dapat berperan dalam meningkatkan kesejahteraan bagi kesehatan perempuan. Program kedua yang dikeluarkan oleh pemerintah Orde Baru dalam memperhatikan kesehatan perempuan adalah Gerakan Sayang Ibu (GSI). Gerakan Sayang Ibu dicanangkan secara nasional oleh Presiden pada tanggal 22 Desember 1996. Dalam Gerakan Sayang Ibu erat kaitannya dengan *The Safe Motherhood Initiative* karena telah menjadi basis dari program tersebut (Rahadian, n.d.).

Sebelum Gerakan Sayang Ibu dijadikan sebagai gerakan nasional, dilakukan percobaan untuk delapan Kabupaten di Indonesia, kabupaten yang dimaksud antara lain Karawang (Jawa Barat), Pemalang (Jawa Tengah), Malang (Jawa Timur), Deli

Serdang (Sumatera Utara), Ogan Komering Ulu (Sumatera Selatan), Lampung Tengah(Lampung), Bone (Sulawesi Selatan) dan Lombok tengah (Nusa Tenggara Barat). Kedelapan Kabupaten dipilih karena memiliki faktor kombinasi seperti, jumlah penduduk yang besar, infrastruktur dan pelayanan yang memadai, dan memiliki proporsi makna kematian ibu (Cholil & M, 1999). Selain itu kedelapan kabupaten tersebut dikatakan sebagai daerah pedesaan tidak termasuk dari bagian perkotaan, maka dari itu pemerintah memilih kedelapan daerah kabupaten tersebut.

Menelusuri penelitian tentang Gerakan Sayang Ibu ditemukan salah satu penelitian mengatakan bahwa Gerakan Sayang Ibu merupakan kegiatan yang mengajak seluruh lapisan masyarakat agar bekerja sama dalam menyadarkan pentingnya menjaga kesehatan terhadap ibu (Masrizal, 2016). Dalam penelitian yang dilakukan Masrizal mengenai kegiatan Gerakan Sayang Ibu dapat disimpulkan bahwa ternyata kepedulian terhadap persalinan Ibu hamil merupakan hal yang sudah lama disadari oleh banyak masyarakat umum, kemunculan Gerakan Sayang Ibu ternyata akan mampu lebih meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap kesehatan ibu.

Selain itu, untuk melihat orisinalitas dalam penelitian, peneliti telah menemukan penelitian skripsi yang berkaitan dengan Gerakan Sayang Ibu di Indonesia. Topik penelitian pertama telah dilakukan oleh mahasiswa yang berasal dari Universitas Negeri Semarang bernama Tiyas Nur Haryani dengan judul *Evaluasi Gerakan Sayang Ibu (Kajian Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Gender dalam Gerakan Sayang Ibu di Kecamatan Banjarsari Surakarta) pada tahun 2011*. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Tiyas Nur Haryani menjelaskan bahwa

Gerakan Sayang Ibu dapat dijadikan sebagai pemenuhan bagi kesehatan gender khususnya kesehatan Ibu (Haryani, 2011).

Skripsi lainnya yang membahas Gerakan Sayang Ibu karya dari Andi Suwasti dengan judul *Korelasi Antara Gerakan Sayang Ibu Dengan Penurunan Angka Kematian Ibu di Sulawesi Selatan pada tahun 2012*. Penelitian yang dilakukan Andi melihat hubungan antara Gerakan Sayang Ibu dengan penurunan angka kematian ibu, tetapi sayangnya masyarakat masih belum mengetahui pengetahuan Gerakan Sayang Ibu yang dikeluarkan oleh pemerintahan setempat (Suwasti, 2012).

Berdasarkan penelitian terdahulu, penulis menilai penelitian mengenai Gerakan Sayang Ibu sudah banyak dilakukan tetapi untuk fokus terhadap aspek sejarah perempuan dan lokasi percobaan di wilayah Kabupaten Karawang belum dilakukan, maka dari itu dilakukan penelitian yang membahas mengenai **Gerakan Sayang Ibu: Kebijakan Pemerintah Orde Baru Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu di Indonesia (Kasus di Karawang Tahun 1996-1998)**.

Meskipun terdapat banyak penelitian tentang Gerakan Sayang Ibu yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya, tetapi hanya sedikit yang menyinggung dan berfokus pada sejarah dari peluncuran program kebijakan Gerakan Sayang Ibu. Hal tersebut yang menjadi kesempatan penulis untuk menyumbangkan penelitian sejarah Gerakan Sayang Ibu. Dengan demikian, sekiranya penelitian ini mampu untuk mengisi kekosongan tersebut.

B. Pembatasan Dan Rumusan Masalah

Dalam melakukan penelitian dibutuhkan pembatasan masalah agar topik yang dikaji akan menjadi jelas dan fokus sehingga tidak membahas hal lain di luar

topik penelitian. dengan kata lain pembatasan masalah merupakan salah satu upaya yang dilakukan oleh peneliti kepada topik permasalahan yang akan dikaji. Pembatasan masalah penelitian mencakup antara lain konsep temporal (waktu) dan spasial (ruang). Batasan temporal merupakan hal yang berkaitan dengan waktu peristiwa sejarah terjadi. Sedangkan batasan spasial merupakan hal yang berkaitan dengan tempat suatu peristiwa sejarah terjadi.

Penelitian yang diangkat oleh peneliti memiliki batasan temporal (waktu) yang digunakan, yaitu pada masa Orde Baru tahun 1996-1998. Penggunaan waktu Orde Baru tahun 1996-1998 karena Gerakan Sayang Ibu dicanangkan sebagai gerakan nasional oleh Soeharto pada tanggal 22 Desember 1996, sedangkan pada bulan Mei tahun 1998 dilihat sebagai akhir dari pemerintahan Soeharto yang dapat mempengaruhi kebijakan dari masa Orde Baru. Jadi peneliti mengambil tahun tersebut untuk melihat pelaksanaan Gerakan Sayang Ibu pada saat dijadikan sebagai gerakan nasional sampai masa pemerintahan Soeharto berakhir untuk melihat nasib dari kebijakan Gerakan Sayang Ibu.

Pada batasan spasialnya (tempat) peneliti akan menggunakan wilayah perwakilan kabupaten yang melakukan percobaan Gerakan Sayang Ibu sebagai gerakan nasional. Kabupaten yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kabupaten Karawang. Karena Gerakan Sayang Ibu merupakan gerakan yang dilakukan percobaan secara nasional oleh kabupaten yang terpilih sebelumnya.

Adapun rumusan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Mengapa pemerintah Orde Baru melakukan peluncuran Gerakan Sayang Ibu sebagai solusi dari menurunkan angka kematian ibu?

2. Bagaimana pelaksanaan Gerakan Sayang Ibu di Kabupaten Karawang pada tahun 1996-1998?

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

Pada penelitian ini penulis memiliki beberapa tujuan, pertama penelitian dituliskan dengan tujuan untuk mendeskripsikan alasan program Gerakan Sayang Ibu dapat dijadikan sebagai solusi dari penurunan tingkat kematian ibu oleh pemerintah Orde Baru. Kedua, penelitian mampu menjelaskan pelaksanaan dari Gerakan Sayang Ibu yang dilakukan di wilayah Karawang pada tahun 1996 – 1998.

Sementara manfaat dalam penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu manfaat teoretis dan manfaat praktis. Dalam manfaat teoretis yaitu mampu memperkaya kajian yang berbasis sejarah wanita tentang kebijakan kesehatan ibu selama masa Orde Baru (1996-1998). Sedangkan manfaat praktisnya, yaitu penelitian ini akan menjadi sarana kesadaran bagi masyarakat dan pemerintahan untuk lebih sadar akan pentingnya kesehatan serta kesejahteraan bagi Ibu dan anak. Selain itu, penelitian ini akan membuat masyarakat Indonesia mampu menjadi cerminan agar lebih memperhatikan tingkat kesehatan Ibu sehingga target penurunan AKI (Angka Kematian Ibu) akan tercapai.

D. Bahan Sumber dan Metode

1. Bahan Sumber

Penulis memperoleh sumber-sumber yang berkaitan dengan penelitian antara lain berasal dari surat kabar dan dokumen-dokumen yang bersangkutan. Surat kabar yang berhasil melaporkan berita yang berkaitan dengan tema adalah *Kompas* yang diterbitkan di Jakarta. Rentang waktu dalam surat kabar yang

dikumpulkan dari tahun 1995-1998.

Selain sumber koran, penulis juga mengumpulkan sumber dokumen sezaman dengan penelitian, antara lain seperti dokumen kebijakan Repelita I hingga Repelita VI, dokumen mengenai Gerakan Sayang Ibu yang dikeluarkan langsung oleh Menteri Negara Peranan Wanita, serta dokumen yang dituliskan langsung oleh Abdullah Cholil yang merupakan Kepala Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Terdapat arsip naskah pidato Presiden Soeharto saat sambutan acara Peringatan Hari Ibu ke-68 tanggal 22 Desember 1996 dan naskah pidato pada tanggal 3 Maret 1997 tentang rapat Kesehatan Nasional Gerakan Sayang Ibu.

Kemudian bahan sumber sekunder yang digunakan oleh penulis berupa wawancara dengan kerabat terdekat Abdullah Cholil yaitu Heru selaku asistennya serta buku-buku sumber sekunder yang berkaitan seperti: *Masyarakat, Kependudukan, dan Kebijakan di Indonesia*, *Penyelamat Kehidupan Gerakan Sayang Ibu Di Indonesia*, serta *Menyongsong Diluncurkannya Gerakan Sayang Ibu Sebagai Gerakan Nasional*.

2. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah Historis dengan berdasarkan dari tulisan Kuntowijoyo yang meliputi lima tahapan, yaitu: Pemilihan Topik, Pengumpulan Sumber, Verifikasi atau kritik, interpretasi dan Penulisan atau Historiografi (Kuntowijoyo, 2013).

Tahap pertama pemilihan topik. Penulis menggunakan pemilihan topik sejarah dengan kedekatan emosional dan intelektual. Penulis merasakan bahwa

perempuan bagian terpenting dalam keluarga, sebab itulah yang membuat penulis yakin untuk memilih topik sejarah perempuan dengan tema kesehatan ibu.

Tahap kedua pengumpulan sumber, penelitian ini ditulis dengan memperoleh sumber penelitian primer dan sekunder. Penulis mampu memperoleh berbagai sumber baik dari sumber primer maupun sekunder. Pada sumber primer seperti monograf dengan judul *Menyongsong Diluncurkannya Gerakan Sayang Ibu Sebagai Bentuk Gerakan Nasional* oleh Abdullah Cholil tahun 1996 serta tulisan Gerakan Sayang Ibu yang dikeluarkan oleh Kementerian Perlindungan Perempuan dan Anak dan Kementerian Kesehatan (Kempppa). Kemudian Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 319 Tahun 1968 Tentang Rencana Pembangunan Lima tahun, dokumen Repelita I hingga Repelita VI. Selain itu terdapat pula data kependudukan dan kesehatan yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS). Serta surat kabar *Kompas* dalam edisi tahun 1996 hingga 1998.

Sedangkan sumber sekunder yang dapat diperoleh antara lain berasal dari wawancara kerabat Abdullah Cholil, Heru. Selain itu ada pula sumber yang berasal dari jurnal-jurnal penelitian Gerakan Sayang Ibu terdahulu, buku-buku pembangunan nasional dan kesehatan serta kesehatan masyarakat.

Setelah melakukan pengumpulan sumber, tahap selanjutnya melakukan verifikasi atau tahap kritik sumber. Penguji terhadap sumber sejarah digunakan agar sumber-sumber sejarah yang ditemukan sesuai dengan penelitian. Menurut Kuntowijoyo tahap verifikasi dibagi menjadi dua tahap sebagai berikut: Autentisitas (kritik eksternal) Autentisitas merupakan kritik yang membuktikan

bahwa sumber yang dikumpulkan benar-benar ada, relevan dengan fakta dan tidak berisi kepalsuan (Wahyudhi & Madjid, 2014). Kritik eksternal dilakukan oleh penulis untuk menguji tingkat kebasahan sumber yang ditemukan dapat dipertanggung jawabkan atau tidak.

Kredibilitas (kritik internal), Kredibilitas merupakan kritik yang dilakukan untuk melihat sumber yang ditemukan dapat dipercaya atau tidak. Penulis dalam penelitian ini telah memastikan sumber yang ditemukan sudah termasuk dalam sumber asli tidak adanya perubahan atau sumber Salinan yang berupa penulisan ulang atau adanya perubahan.

Tahapan setelah verifikasi, peneliti melakukan melakukan interpretasi melalui dua tahapan yaitu interpretasi analisis dan interpretasi sintesis. Dalam melakukan interpretasi penulis sudah menyusun tulisan sesuai dengan urutan kejadian yang dianalisis menggunakan fakta-fakta yang ditemukan. Dari penguraian fakta akan ditarik kesimpulan yang berasal dari berbagai pandangan.

Tahap terakhir yaitu tahapan Historiografi atau penulisan sejarah. Penulis telah menyusun sumber-sumber dan melakukan kritik terhadap sumber yang ditemukan. Setelah secara keseluruhan dalam metode penelitian sudah dilakukan langkah terakhir penulis melakukan penulisan yang dikenal dengan Historis.

*Mencerdaskan &
Memartabatkan Bangsa*