BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi kehidupan manusia sehingga tidak lepas dari permasalahan penyakit yang merupakan ukuran efektifitas populasi manusia dalam beradaptasi dengan lingkungan hidupnya. Peningkatan kesehatan merupakan salah satu bentuk pengembangan aspek fisik dan biologis manusia. Rumah Sakit di Indonesia mempunyai sejarah yang sangat panjang, Rumah Sakit sudah ada sejak zaman penjajahan Belanda yaitu pada zaman pemerintahan VOC.¹⁾ Setelah kemerdekaan Indonesia, sistem kesehatan masih dalam tahap pengembangan. Di Tulungagung, layanan kesehatan pada awal tahun 1950-an biasanya disediakan oleh praktik dokter pribadi dan puskesmas (pusat kesehatan masyarakat) yang baru mulai berdiri.

Keterbatasan fasilitas dan tenaga medis menjadi tantangan besar bagi masyarakat dalam mendapatkan perawatan kesehatan yang memadai. Setelah kedaulatan dicapai oleh pemerintah republik Indonesia bukan berarti hambatan dan tantangan telah usai bahkan muncul persoalan-persoalan serius yang harus ditanggulangi tantangan dan hambatan itu diantaranya keterbatasan dana, sarana dan prasarana. Sebagai gambaran untuk mengelola rumah sakit pada waktu itu yang meliputi Pengadaan peralatan medis, obat-obatan serta bahan makanan bagi pasien yang opname.²

¹ Yulifah, N., & Romadi, R. Sejarah Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah Dan Peranannya Bagi Masyarakat Pada Tahun 1986-2018. *Journal of Indonesian History*, 9(1), 1-9.

² Arsip Dokumen RSUD Iskak. hal. 6.

Sebagai gambaran untuk mengelola rumah sakit pada waktu itu yang meliputi pengadaan peralatan medis, obat-obatan serta bahan makanan bagi pasien yang opname oleh pemerintah daerah selama satu tahun hanya mendapat suntikan dana satu kali dan kekurangannya harus diusahakan oleh pihak rumah sakit.

Rumah Sakit Daerah yang terletak di Tulungagung, Jawa Timur, merupakan salah satu institusi kesehatan yang berperan penting dalam perkembangan sistem pelayanan kesehatan di Indonesia, terutama pada periode 1950-1970.³ Dalam konteks pasca-kemerdekaan, Indonesia menghadapi berbagai tantangan dalam sektor kesehatan, termasuk kurangnya fasilitas kesehatan yang memadai dan penyebaran penyakit. Setelah proklamasi kemerdekaan pada tahun 1945, Indonesia berusaha membangun infrastruktur kesehatan untuk melayani populasi yang besar dan beragam. Rumah sakit dibutuhkan untuk mengatasi masalah kesehatan masyarakat yang mendesak, seperti tuberkulosis, malaria, dan penyakit menular lainnya. Dari tahun 1950-an, Rumah Sakit Umum Daerah Tulungagung mulai beroperasi dengan kapasitas yang terbatas. Selama dekade ini, pemerintah daerah dan pusat berupaya meningkatkan fasilitas dan sumber daya manusia di rumah sakit. Investasi dalam pembangunan gedung, penyediaan peralatan medis, dan peningkatan jumlah tenaga medis menjadi fokus utama.

Memasuki tahun 1960-an, kebutuhan akan layanan kesehatan yang lebih terorganisir semakin mendesak. Masyarakat mulai menyadari pentingnya akses ke rumah sakit yang dapat menyediakan perawatan lebih lengkap. Pada saat itu, pemerintah mulai mengambil langkahlangkah untuk

³ Arsip Dokumen RSUD Iskak. hal. 5.

meningkatkan infrastruktur kesehatan. Di Tulungagung, inisiatif untuk mendirikan rumah sakit menjadi perhatian utama. Pada tahun 1975, dengan dukungan dari berbagai pihak, termasuk pemerintah dan masyarakat, Rumah Sakit Umum Daerah Tulungagung resmi berdiri. Nama rumah sakit ini diambil dari Dr. Iskak sebagai penghargaan atas dedikasinya dalam dunia kesehatan. Rumah sakit ini dibangun untuk menjadi pusat rujukan medis di daerah Tulungagung dan sekitarnya, menawarkan berbagai layanan mulai dari perawatan umum hingga spesialis. seiring dengan peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan, RSD Tulungagung mulai melaksanakan program-program kesehatan yang lebih komprehensif seperti imunisasi dan pelayanan maternitas. Dukungan dari organisasi internasional seperti WHO juga membantu dalam pengembangan program-program kesehatan. Selama periode ini, RSD Tulungagung menghadapi berbagai tantangan seperti keterbatasan dana, kurangnya tenaga medis terlatih, dan infrastruktur yang belum sepenuhnya memadai.⁴

Namun, langkah-langkah pembaruan dan pelatihan bagi staf medis mulai dilaksanakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Perkembangan RSD Tulungagung tidak hanya berpengaruh pada kesehatan masyarakat tetapi juga berkontribusi pada peningkatan ekonomi lokal melalui penciptaan lapangan kerja dan peningkatan produktivitas masyarakat yang sehat. Beberapa tokoh medis seperti Dr. Iskak, berupaya mewujudkan impian tersebut. Mereka menggalang dukungan dari masyarakat dan pemerintah daerah untuk membangun fasilitas kesehatan yang mampu memberikan pelayanan yang lebih baik mengharapkan

⁴ Arsip Dokumen sejarah RSUD Dr. Iskak hal. 6.

pemasukan dana dari pasien yang berobat ataupun yang opname.⁵ Jelas tidak mungkin, karena masyarakat pada waktu itu ekonominya sangat memprihatinkan. Dokter Iskak dan kawan-kawan akhirnya mengadakan pendekatan atau lebih jelasnya mengadakan kerja sama dengan masyarakat sekitar rumah sakit, yaitu dengan jalan penanaman padi yogo dan penanaman jagung memakai sistem penanaman tumpangsari. Lahan yang digunakan untuk bercocok tanam tersebut mencapai sepuluh hektar, diambil dari tanah kehutanan dengan seijin pengetahuan bapak bupati sehingga terobosan tersebut diatas kebutuhan pangan 200 orang yang menjadi tanggungan rumah sakit dapat teratasi. Untuk mendapatkan protein pihak rumah sakit mengadakan penyembelihan sapi sendiri dagingnya dijual ke masyarakat umum, sedangkan bagian lainnya digunakan untuk lauk pauk pasien yang sedang opname. Sedangkan untuk tambahan keuangan, pimpinan serta pegawai rumah sakit secara gotong royong semacam home industri, dengan jalan membuat sabun yang bahanya dibuat dari abu, dan minyak kelapa. Sarana kendaraan *ambulance* atau mobil jenazah tidak tersedia, sehingga semua pengangkutan pasien harus di tandu atau berjalan kaki. Sedangkan mengenai obat obatan yang tersedia di rumah sakit hanya terdapat *sofadiasen kinine* dan *pem kalic*.

Pada tanggal 13 maret 1970 Dokter Iskak terpaksa meninggalkan rumah sakit daerah Tulungagung karena mendapat tugas baru sebagai pengawas kepala Dinas Kesehatan provinsi Jawa Timur pada tanggal 20 Agustus 1971 beliau memasuki masa pensiun dan akhirnya pada tanggal 29 Oktober 1979 Dokter Iskak wafat. Oleh kodim 0807 Tulungagung akan dimakamkan di Taman Makam Pahlawan

⁵ Ibid..., hal. 6.

tapi seluruh keluarga mengajukan permohonan supaya dimakamkan saja di pemakaman umum (Makam keluarga) yang terletak di desa Botoran Kecamatan Tulungagung.⁶

Periode 1950-1970 menjadi fondasi penting bagi berdirinya RSD Tulungagung. Dalam kurun waktu tersebut, kesadaran akan pentingnya layanan kesehatan dan upaya dari tokoh-tokoh lokal membuka jalan bagi pembentukan rumah sakit yang kini menjadi salah satu pilar pelayanan kesehatan di Tulungagung.⁷ Penelitian tentang sejarah RSD Tulungagung antara tahun 1950-1970 memiliki beberapa alasan penting, periode ini mencakup masa transisi di mana sektor kesehatan mulai diperhatikan. Penelitian ini dapat memberikan wawasan tentang perkembangan layanan kesehatan di daerah. Perkembangan infrastruktur kesehatan RSD Tulungagung merupakan salah satu institusi kesehatan penting di Tulungagung. Meneliti sejarahnya dapat mengungkap bagaimana infrastruktur kesehatan berkembang dan dampaknya terhadap masyarakat lokal. Penelitian ini dapat mengeksplorasi bagaimana rumah sakit mempengaruhi kesehatan masyarakat, terutama dalam konteks perubahan sosial dan ekonomi setelah perang. Memahami sejarah rumah sakit ini juga berkontribusi pada dokumentasi dan pelestarian warisan sejarah kesehatan di Indonesia. Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti lain yang tertarik pada tema kesehatan, sejarah, dan pembangunan di Indonesia.

RSD di Tulungagung merupakan salah satu institusi kesehatan yang memainkan peran penting dalam pelayanan kesehatan di wilayah tersebut. Sejak didirikan RSD Tulungagung telah melalui berbagai tahapan perkembangan

⁶ Arsip Dokumen sejarah RSUD Dr. Iskak hal. 7.

⁷ Ibid..., hal. 7.

yang mencerminkan tren sosial, politik, dan ekonomi Indonesia pasca kemerdekaan. Tantangan utama yang dihadapi adalah membangun kembali infrastruktur yang hancur akibat penjajahan. Di sektor kesehatan, banyak fasilitas yang ditinggalkan dalam keadaan rusak, dan akses terhadap pelayanan medis masih sangat terbatas. Tulungagung, sebagai salah satu kabupaten di Jawa Timur, tidak terkecuali.

Pada tahun 1950-an, kebutuhan akan layanan kesehatan yang memadai menjadi sangat mendesak. Sebagai upaya pemerintah daerah untuk menyediakan layanan kesehatan yang lebih baik bagi masyarakat. Fasilitas ini awalnya memiliki kapasitas dan sumber daya yang terbatas. Rumah sakit ini dibangun untuk menjawab kebutuhan kesehatan yang mendesak setelah perang kemerdekaan, dengan fokus pada pelayanan dasar. Pada masa awal operasional RSD di Tulungagung menghadapi berbagai tantangan, seperti keterbatasan tenaga medis, minimnya peralatan medis, dan kurangnya dana operasional. Sebagian besar tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit adalah dokter yang baru lulus, dan mereka sering kali harus belajar dalam praktik untuk meningkatkan keterampilan mereka. tahun 1960-an, terdapat peningkatan perhatian terhadap kesehatan masyarakat. Pemerintah mulai melaksanakan program-program kesehatan untuk menanggulangi penyakit menular dan meningkatkan gizi masyarakat.⁸

RSD Tulungagung berperan aktif dalam program tersebut, menjadi pusat rujukan bagi daerah sekitarnya. Puskesmas dan Jaringan Kesehatan: Selama dekade ini,

⁸ Lubis, F. *Dokter Keluarga Sebagai Tulang Punggung dalam Sistem Pelayanan Kesehatan*. *Majalah Kedokteran Indonesia*, 58(2), 27-34.

puskesmas juga mulai dibentuk untuk memperluas jangkauan layanan kesehatan di masyarakat. RSD Tulungagung bekerja sama dengan puskesmas dalam melaksanakan program imunisasi dan penyuluhan kesehatan, yang diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan. Pelatihan Tenaga Medis: Untuk meningkatkan kualitas layanan, RSD Tulungagung mulai melaksanakan pelatihan bagi tenaga kesehatan, termasuk dokter dan perawat. Ini penting untuk memastikan bahwa mereka memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk menangani berbagai kasus medis. Meskipun ada beberapa kemajuan, RSD Tulungagung tetap menghadapi banyak tantangan. Keterbatasan anggaran menjadi masalah utama yang menghambat pengembangan fasilitas dan layanan. Banyak masyarakat yang masih ragu untuk memanfaatkan layanan rumah sakit karena kurangnya pemahaman mengenai layanan kesehatan yang ada. Di akhir dekade 1960-an, seiring dengan meningkatnya program kesehatan yang dicanangkan pemerintah, kesadaran masyarakat akan pentingnya pelayanan kesehatan juga mulai tumbuh. Kampanye penyuluhan yang dilakukan oleh RSD dan puskesmas membantu masyarakat memahami pentingnya pemeriksaan kesehatan dan pengobatan yang tepat.

Antara tahun 1950 hingga 1970, RSUD di Tulungagung mengalami perkembangan yang signifikan meskipun dihadapkan pada berbagai tantangan.⁹ Dari pendirian awalnya sebagai rumah sakit sederhana hingga menjadi pusat pelayanan kesehatan yang lebih terorganisir, Rumah Sakit Umum Daerah Tulungagung berkontribusi pada

⁹ Komnas, H. A. M. (2005). *Dari Konflik Agraria ke Pengharapan Baru*. Komnas HAM.

peningkatan kesehatan masyarakat di Tulungagung. Perkembangan ini menjadi landasan bagi kemajuan layanan kesehatan di daerah tersebut di tahun-tahun selanjutnya.

Sejarah perkembangan RSD Tulungagung pada tahun 1950 hingga 1970 merupakan bagian dari upaya panjang dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di Indonesia khususnya di wilayah Jawa Timur. Tulungagung yang terletak di wilayah selatan Provinsi Jawa Timur, mengalami perkembangan yang signifikan dalam bidang kesehatan seiring dengan transformasi negara Indonesia pasca kemerdekaan. Setelah Indonesia merdeka pada tahun 1945, negara ini menghadapi tantangan besar dalam banyak sektor, termasuk sektor kesehatan. Sistem kesehatan yang ada pada masa penjajahan Belanda kebanyakan terkonsentrasi di kota-kota besar seperti Batavia (Jakarta), Surabaya, dan Medan.¹⁰ Fasilitas medis di daerah-daerah seperti Tulungagung sangat terbatas. Pada masa kolonial, kebijakan kesehatan lebih difokuskan pada kebutuhan segelintir kelompok elit kolonial dan tidak mengutamakan pemerataan layanan untuk masyarakat luas.

Setelah kemerdekaan, pemerintah Indonesia berusaha memperbaiki kondisi ini dengan membangun sistem kesehatan yang lebih inklusif dan merata di seluruh wilayah. Akan tetapi, pada tahun-tahun pertama setelah kemerdekaan, sektor kesehatan di Indonesia masih sangat terbatas dan menghadapi banyak kesulitan, baik dari segi dana, tenaga medis, maupun infrastruktur. Masyarakat di daerah-daerah seperti Tulungagung lebih banyak bergantung pada pengobatan tradisional atau menggunakan layanan medis

¹⁰ Garaldi, G. B. A. (2024). *Perluasan Wilayah Batavia ke Weltevreden pada Masa Hindia Belanda (1808-1942)*. ISTORIA: Jurnal Pendidikan dan Ilmu Sejarah, 20(1).

yang sangat sederhana. Pada dekade 1950-an, Indonesia menghadapi tantangan besar dalam hal pembangunan infrastruktur, termasuk sektor kesehatan. Meskipun pemerintah pusat menyadari pentingnya penyediaan fasilitas kesehatan yang memadai di seluruh wilayah, keterbatasan anggaran dan sumber daya menjadi masalah utama. Pada saat itu, banyak daerah di luar kota besar masih kekurangan rumah sakit dan tenaga medis yang terlatih.¹¹ Di Tulungagung yang merupakan kabupaten dengan jumlah penduduk yang cukup besar kebutuhan akan fasilitas medis yang memadai semakin terasa. Pada masa ini, rumah sakit yang ada di daerah tersebut umumnya masih sangat terbatas, baik dari segi jumlah tempat tidur, peralatan medis, maupun jenis layanan yang tersedia. Rumah sakit yang ada umumnya dibangun secara swadaya atau melalui bantuan dari pemerintah daerah dengan kapasitas yang sangat terbatas.

Pada tahun 1950-an, rumah sakit di daerah-daerah seperti Tulungagung seringkali merupakan fasilitas yang lebih berfungsi sebagai pusat kesehatan masyarakat daripada rumah sakit dengan layanan lengkap. Rumah sakit ini kebanyakan hanya bisa menangani penyakit umum dan tidak memiliki fasilitas untuk menangani penyakit serius atau perawatan intensif. Di sisi lain, sebagian besar masyarakat masih mengandalkan pengobatan tradisional atau hanya mengunjungi puskesmas untuk masalah kesehatan ringan. Pada awal 1960-an, pemerintah Indonesia mulai menempatkan perhatian yang lebih besar pada pembangunan infrastruktur, termasuk fasilitas kesehatan di daerah. Program kesehatan pemerintah di tingkat pusat, seperti yang tercermin

¹¹ Puspongoro, D. D. A. D., & Sujudi, A. (2016). *Kegawatdaruratan dan bencana: solusi dan petunjuk teknis penanggulangan medik & kesehatan*. PT. Rayyana Komunikasindo.

dalam Rencana Pembangunan Lima Tahun (Repelita) pertama, mendorong peningkatan layanan medis di seluruh negeri, termasuk daerah-daerah yang sebelumnya kurang diperhatikan.

Tulungagung dengan posisi strategisnya sebagai bagian dari Jawa Timur, menjadi salah satu lokasi yang mendapat perhatian dalam pengembangan fasilitas kesehatan.¹² Pada masa ini, rumah sakit daerah mulai mengalami pembangunan dan pembenahan yang lebih terencana. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tulungagung mulai dibangun untuk menyediakan layanan kesehatan yang lebih komprehensif bagi masyarakat setempat dan daerah sekitarnya. Proses pembangunan RSD Tulungagung ini juga dipengaruhi oleh kebijakan pemerintah yang mendorong pemerataan pelayanan kesehatan di seluruh Indonesia. Rumah sakit ini dibangun untuk melayani berbagai jenis penyakit umum dan memberikan layanan medis dasar. Meski begitu, fasilitas dan peralatan yang ada pada awalnya masih terbatas, dengan rumah sakit ini lebih difokuskan pada perawatan dasar, seperti rawat inap sederhana, pemeriksaan penyakit umum, dan pelayanan bedah minor.

Pada periode 1960-an, meskipun pembangunan rumah sakit mulai dilakukan, berbagai tantangan besar masih dihadapi, baik dari sisi infrastruktur, tenaga medis, maupun pendanaan. RSD di Tulungagung pada masa ini masih sangat kekurangan peralatan medis yang memadai. Sebagian besar peralatan yang ada di RSD masih sangat sederhana dan tidak lengkap, bahkan untuk beberapa jenis perawatan, pasien harus dirujuk ke rumah sakit yang lebih besar di kota-kota seperti

¹² Maatisya, Y. F., & Santoso, A. P. A. (2022). Rekonstruksi Kesejahteraan Sosial Bagi Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)*, 6(3).

Surabaya atau Malang. Salah satu tantangan utama adalah kurangnya tenaga medis terlatih. Pada masa itu, banyak dokter yang masih sangat terbatas dan kurang tersebar merata di daerah-daerah, sehingga seringkali rumah sakit di daerah seperti Tulungagung kekurangan tenaga medis.¹³ Selain itu, dokter yang ada cenderung terkonsentrasi di kota-kota besar, dan banyak yang enggan untuk bekerja di daerah terpencil atau kecil seperti Tulungagung.

Pada sisi lain, pemerintah daerah Tulungagung bekerja keras untuk mengatasi kekurangan ini dengan mengirimkan tenaga medis untuk pendidikan lebih lanjut dan mengundang tenaga medis dari luar daerah untuk bekerja di rumah sakit. Namun, karena terbatasnya anggaran yang tersedia, seringkali kualitas layanan di rumah sakit ini masih jauh dari ideal. Meski dihadapkan pada banyak keterbatasan, pada periode 1960-an, RSD Tulungagung mulai berperan lebih aktif dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat.¹⁴ Salah satu program penting yang diluncurkan pada masa ini adalah program imunisasi dan penanganan penyakit menular yang cukup besar dampaknya di daerah tersebut, seperti tuberkulosis dan malaria.

Selain itu, mulai muncul kesadaran untuk menangani masalah kesehatan ibu dan anak. Layanan kesehatan bagi ibu hamil dan bayi baru lahir mulai diperkenalkan, meskipun dengan fasilitas yang terbatas. Pemerintah daerah juga mulai

¹³ Aini, A. N., Izza, A., Isnaini, A., Ariani, D. M., Melia, E. E., Widayanti, F., ... & Rumah, P. P. (2023). *Menelusuri Tulungagung Lewat Pena*. Penerbit Pustaka Rumah CInta.

¹⁴ Sulaeman, E. S., Murti, B., & Waryana, W. (2015). *Peran Kepemimpinan, Modal Sosial, Akses Informasi serta Petugas dan Fasilitator Kesehatan dalam Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan*. *Kesmas*, 9(4), 353-361.

mengimplementasikan sistem Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang bekerja sama dengan puskesmas dan rumah sakit daerah untuk memberikan pemeriksaan kesehatan bagi ibu dan anak. Salah satu kendala utama yang terus dihadapi selama periode ini adalah terbatasnya dana untuk pembangunan fasilitas kesehatan. Pemerintah daerah, yang masih bergantung pada alokasi anggaran dari pusat, seringkali tidak mampu memenuhi semua kebutuhan pembangunan rumah sakit. Selain itu, beban pembiayaan yang besar juga berdampak pada kelangsungan operasional rumah sakit.

Pada akhirnya, meskipun banyak hambatan perkembangan RSD Tulungagung pada periode 1950-1970 merupakan bagian dari upaya sistematis untuk memperbaiki sektor kesehatan di daerah-daerah Indonesia. Rumah sakit ini perlahan berkembang dengan memperkenalkan layanan-layanan medis baru dan mencoba memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat setempat.¹⁵ Dengan demikian, topik ini menawarkan potensi yang kaya untuk menggali banyak aspek penting dalam sejarah lokal dan nasional. Dengan dedikasi yang terus berlanjut, RSD Tulungagung tetap berkomitmen untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat.

B. Rumusan Masalah

Demi menghindari pembahasan yang melebar dalam penelitian RSD Tulungagung Tahun 1950-1970 maka perlu adanya batasan-batasan yang bisa disajikan dalam bentuk narasi dengan mencakup dua poin, yakni: terkait kondisi kesehatan masyarakat dan kondisi RSD Tulungagung tahun 1950-1970 adanya dua poin pembahasan utama tentang sejarah perkembangan RSD Tulungagung 1950-1970, dapat

¹⁵ Ningsih, A. P., & Agustina, R. (2024). *Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Penerbit Tahta Media.

mempermudah penelitian yang berupa menentukan jenis data dan pedoman dalam penulisan. Pembatasan penelitian juga mempermudah pembaca dalam memahami garis besar dari tulisan penelitian. Berikut rumusan masalah yang dapat diuraikan.

Pertama, Bagaimana sejarah berdirinya RSUD Tulunggaung tahun 1950-1970? Alasan mengapa perlu membahas sejarah RSUD Tulunggaung terlebih dahulu karena sejarah RSD Tulunggaung melatar belakangi adanya pembangunan, sarana, perbaikan sistem, dan peningkatan mutu. *Kedua*, Bagaimana pelayanan Kesehatan Pada Kepemimpinan Dr. Iskak? Alasan mengapa penting untuk membahas pelayanan kesehatan pada kepemimpinan Dr. Iskak karena pada masa ini rumah sakit mengalami perkembangan yang signifikan.

Batas temporal pada penelitian ini penulis menetapkan mulai tahun 1950 sampai tahun 1970, pemilihan tahun 1950 sebagai batas awal karena pada tahun tersebut RSD Tulunggaung, yang dipimpin oleh Dr. Iskak pada tahun 1950, membawa dampak positif yang signifikan dibandingkan dengan kepemimpinan sebelumnya. Berikut adalah beberapa poin penting mengenai dampak tersebut: Dr. Iskak memperkenalkan standar perawatan yang lebih tinggi, mengutamakan kualitas pelayanan medis. Hal ini meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit. Di bawah kepemimpinannya rumah sakit mulai menawarkan berbagai spesialisasi, termasuk bedah, kebidanan, dan penyakit dalam, yang sebelumnya mungkin terbatas pada perbaikan fasilitas rumah sakit seperti ruang perawatan, ruang operasi, dan fasilitas pendukung lainnya, yang berkontribusi pada kenyamanan pasien.

Dia juga mengedepankan pelatihan untuk tenaga medis, meningkatkan kualitas dan profesionalisme staf. Dr. Iskak memperkenalkan program edukasi kesehatan bagi masyarakat, meningkatkan kesadaran tentang pentingnya kesehatan dan pencegahan penyakit.¹⁶ Dengan pendekatan yang lebih inklusif, masyarakat dilibatkan dalam program-program kesehatan, memperkuat ikatan antara rumah sakit dan komunitas. Di masa kepemimpinannya, terjadi adopsi teknologi medis yang lebih modern, seperti penggunaan alat diagnostik yang lebih canggih. Dr. Iskak mendorong penelitian dalam bidang medis, yang berdampak pada pengembangan metode pengobatan baru. Berkat peningkatan layanan dan fasilitas, reputasi RSD Tulungagung meningkat, menjadikannya salah satu pilihan utama bagi masyarakat di Tulungagung dan sekitarnya. Dengan reputasi yang baik, rumah sakit mampu menarik tenaga medis berkualitas untuk bergabung, yang pada gilirannya meningkatkan layanan yang diberikan.¹⁷ Dr. Iskak aktif dalam program kesehatan nasional, berkontribusi pada upaya pemerintah dalam meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Kolaborasi ini membantu memperluas akses layanan kesehatan bagi masyarakat yang kurang mampu.

Kepemimpinan Dr. Iskak di RSD Tulungagung pada tahun 1950 menandai era baru dalam pelayanan kesehatan yang lebih profesional dan terintegrasi. Dampak positif yang

¹⁶ Rizkita, P. O., & Meirinawati, M. (2020). *Strategi Peningkatan Pelayanan Kegawatan Daruratean Melalui Aplikasi Emergency Button Public Safety Center (PSC) 119 di RSUD Dr. Iskak Kabupaten Tulungagung*. Publika, 8(4).

¹⁷ Alfina, T. A. (2019). *Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Tingkat IV Kota Madiun Tahun 2019* (Doctoral dissertation, Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun).

dihasilkan tidak hanya terlihat dalam peningkatan layanan medis, tetapi juga dalam hubungan yang lebih baik antara rumah sakit dan masyarakat. Upaya Dr. Iskak untuk meningkatkan kualitas kesehatan secara keseluruhan menjadi warisan penting dalam sejarah pelayanan kesehatan di daerah tersebut.

Tahun 1950-1970 merupakan periode penting dalam sejarah Indonesia, di mana terjadi transisi dari masa kolonial menuju kemerdekaan dan pembangunan. Ini berdampak pada sistem kesehatan, termasuk pendirian dan pengembangan rumah sakit. Pembangunan Infrastruktur Kesehatan: Pada periode ini, pemerintah mulai fokus pada pembangunan infrastruktur kesehatan, termasuk rumah sakit. Ini menjadi dasar penting untuk memahami perkembangan RSD Tulungagung. Perubahan Kebijakan Kesehatan: Banyak kebijakan kesehatan yang diperkenalkan setelah kemerdekaan, yang membentuk cara rumah sakit beroperasi. Memahami kebijakan ini penting untuk konteks sejarah.

Tahun 1970 dipilih sebagai batas akhir karena pada waktu itu terjadi perubahan signifikan dalam sektor kesehatan, termasuk peningkatan layanan kesehatan dan reformasi yang lebih luas.¹⁸ Selain itu, 1970 juga menandai awal era modernisasi dalam pelayanan kesehatan di Indonesia. Dengan demikian, rentang waktu ini memberikan gambaran komprehensif tentang perkembangan RSD Tulungagung dalam konteks sejarah sosial dan kebijakan kesehatan Indonesia.

¹⁸ Silalahi, V. H. C., Purba, B. K. F., & Sihombing, R. A. (2024). Membangun Kesejahteraan Masyarakat Indonesia Sehat: Strategi Komprehensif dalam Pencegahan Penyakit, Reformasi Sistem Kesehatan, dan Peningkatan Kesadaran Isu Kesehatan Mental. *Jurnal Cakrawala Akademika*, 1(3), 143-162.

C. Tujuan dan Manfaat

Tujuan dalam penelitian tentu penting untuk diketahui. Penelitian yang tidak memiliki tujuan jelas akan menghambat proses penyusunan. Adapun tujuan spesifik diuraikan sebagai berikut. *Pertama* untuk mengetahui bagaimana sejarah berdirinya RSD Tulunggaung tahun 1950-1970 tentang adanya pembangunan serta sarana perbaikan sistem. *Kedua* untuk mengetahui kondisi RSD Tulunggaung tahun 1950-1970 tentang sarana prasana dan program kesehatan pada masyarakat.

Manfaat dari penelitian jika dilihat dari tujuan penelitian adalah sebagai berikut. *Pertama*, dapat mengetahui sejarah RSD Tulunggaung pada tahun 1950-1970, sehingga dapat dimanfaatkan penelitian lain di masa depan terkait dengan rumah sakit dan masyarakat sekitarnya. *Kedua*, dapat mengetahui pelayanan kesehatan pada masa kepemimpinan Dr. Iskak 1950-1970. Sehingga dapat dijadikan pembelajaran masa kini tentang sistem yang seharusnya cocok untuk masyarakat. Dengan hasil penelitian diharapkan menjadi bahan masukan bagi RSD Tulunggaung agar lebih meningkatkan pelayanan kesehatan serta dengan hasil penelitian ini diharapkan akan bermanfaat bagi para pembaca.

D. Metode Penelitian

Untuk penyusunan penelitian yang efektif dan efisien, maka diperlukan sebuah metode sebagai petunjuk teknis dan juga pelaksanaan. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) mengartikan metode sebagai suatu cara yang teratur dalam melaksanakan suatu tugas sehingga dapat tercapai sesuai keinginan, atau suatu cara kerja yang sistematis yang memudahkan pelaksanaan untuk mencapai suatu tujuan. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah

metode penelitian sejarah. Metode penelitian sejarah memiliki empat tahap yaitu: heuristik, verifikasi, interpretasi, dan historiografi atau penulisan.¹⁹

Pertama, heuristic (penggalan sumber) mencakup penentuan topik penelitian, pencarian, sekaligus pengumpulan sumber yang berupa bukti-bukti adanya peristiwa sejarah. Berhubung lokasi yang diambil oleh peneliti belum pernah ada yang melakukan penelitian terkait sejarah perkembangan RSD Tulungagung maka peneliti mengambil opsi lain dengan menggunakan sumber penelitian lain yang hampir sama terkait dengan sejarah perkembangan rumah sakit. Pencarian sumber dapat berupa dokumen atau naskah masalah, atau buku yang berkaitan. Sumber yang digunakan dalam penelitian ini adalah sumber primer dan sumber sekunder yaitu berupa beberapa dokumen arsip rentan tahun 1950-1970 dan buku sejarah yang didapat dari internet dengan judul “Sejarah Kesehatan Nasional Indonesia”. Sumber lain yang berupa foto, artikel, jurnal dan penelitian ilmiah lain juga diperoleh melalui *searching* internet.

Kedua, tahap verifikasi atau kritik sumber. Sumber yang digunakan atau dijadikan rujukan harus sesuai dengan penelitian. Terdapat dua sumber atau lebih dalam penelitian ini, maka dilakukanlah perbandingan antar sumber dengan mengutamakan sumber primer dari pada sumber sekunder dan bersifat pendukung serta penguat. Untuk mengetahui sejarah perkembangan RSD di Tulungagung tahun 1950-1970 maka dibutuhkan data arsip yang menyatakan sejarah RSD di Tulungagung, sehingga sampai lah pada latar belakang adanya kondisi RSD di Tulungagung pada tahun 1950-1970.

¹⁹ Dwi Laksono Anton, “*Apa Itu Sejarah: pengertian Ruang lingkup, metode dan penelitian Anton, Dwi Laksono, 1 ed.*” (Kalimantan Barat: Derwati pres, 2018), hal. 94.

Seleksi yang dilakukan terhadap sumber, dilakukan secara cermat dan kritis, sehingga menghasilkan karya ilmiah yang dapat dipertanggung jawabkan.²⁰

Ketiga, interpretasi atau penafsiran penafsiran dalam penelitian sejarah yang dimaksud adalah bagaimana potongan-potongan peristiwa sejarah yang telah diperoleh dari sumber sejarah dapat dirangkai menjadi satu rangkaian peristiwa yang masuk akal. Salah satu penafsiran dalam penelitian ini setelah menemukan arsip arsip jurnal sejarah perkembangan RSD di Tulungagung penafsiran yang dilakukan juga dituntut mengandung subjektif seminimal mungkin, karena penafsiran yang memiliki subjektifitas tinggi dapat membelokan suatu fakta sejarah.

Keempat historiografi atau penulisan penulisan juga diartikan sebagai penjelasan serta penyajian. Historiografi berarti menyampaikan hasil intrepetasi dalam bentuk tulisan.²¹ Penulisan hasil penelitian dilakukan dengan sesuai kaidah penulisan karya ilmiah dengan menyertakan sumber sejarah relevan yang telah di proses dalam tahap satu dan dua. Sumber utama dari penulisan ini berupa dokumen arsip sejarah RSD Tulungagung dan buku-buku, setelah ditafsirkan pada tahap ketiga, kemudian ditulis dan dideskripsikan pada tahap ke empat sehingga penelitian tentang sejarah RSD di Tulungagung dapat ditulis secara terstruktur dan rapi. Penelitian ini menggunakan sumber data lain dari artikel jurnal, skripsi, dokumen arsip, dan artikel web yang membahas seputar perkembangan rumah sakit.

²⁰ Moh. Musthofa Fauzi. “*Sejarah Kesehatan di Kabupaten Nganjuk 1901-1942*”. (2023). hal. 10.

²¹*Ibid...*, hal. 10.