

BAB III

OBJEK PENELITIAN

1.1. Subjek dan Objek Penelitian

Objek penelitian merupakan permasalahan yang diteliti. Menurut **Sugiyono (2012)** objek penelitian adalah suatu atribut dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Objek penelitian pada hakikatnya adalah topik permasalahan yang dikaji dalam penelitian. Namun demikian, pengertian objek penelitian sering kali tertukar dengan subjek penelitian. Hal ini tentu saja membingungkan terutama bagi peneliti pemula sebab definisi antara objek dan subjek riset memang berhubungan namun khususnya dalam riset sosial keduanya tidak sama.

Subjek penelitian merupakan tempat variabel melekat. Subjek penelitian merupakan tempat di mana data untuk variabel penelitian diperoleh (**Arikunto, 2010**). Subjek adalah informan atau narasumber yang menjadi sumber data riset. Objek adalah permasalahan yang diinvestigasi dalam penelitian, begitu pengertian singkatnya. Kekeliruan penggunaan kedua istilah tersebut sangat mungkin terjadi karena salah satu dari keduanya memang tidak bisa eksis tanpa adanya yang lain. Subjek penelitian tidak bisa eksis tanpa adanya objek penelitian, begitu pula sebaliknya.

1.2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kegiatan penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon yang berlokasi di Jl. Kesambi No.237, Drajat, Kec. Kesambi, Kota Cirebon.

1.2.1. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon

Rumah Sakit Ciremai merupakan Rumah Sakit yang terletak di wilayah Cirebon yang awal mulanya adalah sebuah Pra Divisi Siliwangi Umum pada tahun 1950.

PRA DIVISI SILIWANGI UMUM

Setelah Proklamasi 17 Agustus 1945, pada waktu itu berada di Kuningan. Setelah lepas dari Saenenden pada waktu itu penjajahan Jepang, terus menjadi Laskar Rakyat (Hisbullah), belum masuk organisasi Kesehatan, hanya ditugaskan sebagai Palang Merah. Pada waktu itu belum diketahui yang jelas istilah Kesehatan Tentara oleh karena masih pertumbuhan perjuangan terdiri dari pemuda biasa, bekas tentara Jepang dan lain-lain, hanya ditunjuk sebagai pembantu Mantri Perpeleher sebagai petugas PPPK, dengan mendapat pendidikan kilat selama 6 bulan.

Pemimpin pada waktu itu sebagai Komandan Pasukan Mayor Surtoto bekas Daendanco Peta. Kekuatan pada waktu itu kurang lebih ada 2 Batalion, persenjataan pada waktu masih primitif, tidak lengkap dicampuri dengan bambu runcing, terutama anggota kesehatan tidak diberikan senjata, hanya obat-obatan PPPK saja dengan usaha atas bantuan dari Kesehatan Umum.

DIVISI SILIWANGI LAHIR

Divisi I dan Divisi II di Jawa Barat disatukan menjadi satu pada tanggal 20 Mei 1946 yaitu menjadi Divisi III/Siliwangi dengan Panglima Divisi III/Slw Kolonel Abdulharis Nasution. Dan Kepala Jawatan Kesehatan Divisi III/Siliwangi Kolonel dr. Tarekat.

Pada waktu Classh pertama kali kami baru kembali dari Pron Bandung Timur (Gunung Kasur Ciater Bandung Timur) ada di Batalyon IV Brigade V/Kuningan Cirebon, pertama pada waktu Bandung di bom, kami dengan seluruh pasukan di Consineringkan di Staf Batalyon, keaktifan kami di bidang kesehatan dengan teman-teman, mengungsikan para penderita ke Sawah Waru Kuningan.

Pada tanggal 22 Juli 1947 Belanda menyerbu ke Cirebon dengan memakai kedok simbul Siliwangi, kemudian di Cirebon tidak ada perlawanan yang luar biasa, oleh karena pada waktu itu semua Batalyon ada Pron Bandung, hanya yang ada Batalyon IV di Kuningan. Keaktifan anggota kesehatan tidak ada yang mengesankan.

Setelah ada serangan udara di Kuningan oleh Belanda, Batalyon kami bersama teman-teman kesehatan mengungsikan lagi penderita ke Desa Citangtu kira-kira 5 km dari Kuningan, dan dapat serangan lagi dari udara tetapi tidak ada korban. Pada sore harinya kami dapat perintah dari Desa Citangtu harus kembali lagi ke Kota, penderita harus dipindahkan lagi.

Pada tanggal 24 Juli 1947 jam 21.30 dapat serangan mendadak dari Belanda yang mengakibatkan pasukan kalangkabut, kami patuh mengurus

penderita sambil mundur ke Desa Cibuang 6 km dari kota Kuningan ke selatan. Dalam pengunduran pengungsian penderita, kami dengan teman-teman, Prajurit dehen dan Prajurit Mulja pada waktu itu terpisah dengan Komandan Kesehatan, oleh karena dibagi dua bagian/kelompok, 1 kelompok ikut pasukan tempur dan 1 kelompok (rombongan kami) bertugas mengungsikan penderita, dan pada waktu itu tidak ada yang korban, sedangkan persenjataan kami pada waktu itu mempergunakan senjata L.E. penderita kemudian pada tanggal 26 Juli 1947 mulai pasukan kami mengadakan penghadangan/ pencegatan terhadap Belanda dan kemudian terjadi pertempuran hebat di Ciharendong Kuningan yang mengakibatkan gugurnya Serma Bunjali dari Bn. IV, tetapi anggota kesehatan tetap terus mengikuti dalam pertempuran tersebut, tetapi dari anggota kesehatan tidak ada yang gugur.

MASA REORGANISASI

Pada waktu itu tidak ada yang kena reorganisasi, hanya penurunan pangkat secara umum satu tingkat. Pada waktu sebelum hijrah kesatuan kesehatan Bn. IV Brigade V/III Siliwangi, kesatuan kami aktif bergerilya, ada di Gerilya I Kuningan. Susunan personalia tetap seperti semula hanya ada tambahan anggota dari pemuda yaitu Prajurit Usman. Pada waktu itu lokasi kesatuan kesehatan ada di Desa Tundagan Kecamatan Ciniru Kabupaten Kuningan dan perawatan ada di dua tempat yaitu di Desa Tundagan dan di Desa Pasiragung Ciniru Kuningan, dan staf Divisi Kesehatan berkedudukan di Buahdua Sumedang. Kolonel dr. Tarekat Komandan Divisi Kesehatan.

Keaktifan kami, dan kesehatan kami pada waktu ada di Desa tersebut daerah Gerilya II, semua obat-obatan cukup tempat penyimpanannya di lembah-lembah di gunung-gunung yang tidak dicurigai oleh musuh/Belanda, pada waktu itu Perawatan Rumah Sakit Darurat melayani/menerima orang sakit dari semua pasukan dari Gerilya I dan Gerilya II tersebut.

Usaha obat-obatan mengambil dari Yogyakarta Ibu Kota pada waktu itu, dengan jalan kaki pada waktu itu berkat usaha Komandan Kesehatan dr. Sutopo Hasan Basari. Perawatan darurat (Rumah Sakit Darurat) sangat maju orang-orang yang luka-luka dapat dirawat di tempat tersebut, tempat perawatan pada waktu itu mempergunakan rumah rakyat, dan alat-alat seperti pispot mempergunakan tekoran daun-daunan atau upih kinang, daun ganyong dan lain-lain yang betul-betul dikerjakan oleh kami sendiri sebab pada waktu itu kami tidak ada teman lagi, karena teman-teman mengikuti pasukan tempur, siang dan malam menjaga penderita yang luka-luka, sedangkan bahan makanan untuk penderita, kami dapat dari perlengkapan Gerilya I, yaitu berkedudukan di Desa Jambuleuwi Kecamatan Ciniru Kuningan, Komandan Perlengkapan Kapten Sanusi, sedangkan penderita kadang-kadang mencapai 10 orang/hari.

Kejadian yang dianggap oleh kami mengesankan dan mengerikan, tanggalnya lupa lagi, patroli Belanda secara mendadak ke tempat perawatan tersebut, sedangkan di desa tersebut tidak ada pasukan lain kecuali hanya ada kesatuan kami, tempat perawatan dan PHB bagian telegrafi, tetapi dengan perlawanan oleh anggota PHB dan kesehatan, kami sempat mengungsikan penderita diangkut dengan cara menggendong dan disembunyikan di lembah

sungai, gua dan lengkoban yang tidak dapat diketahui oleh Belanda. Pada waktu itu kami merawat yang terkena tembakan 12 peluru (lubang), sedangkan perlawanan tersebut pada waktu itu hanya menggunakan senjata-senjata LE dan granat tangan bekekuatan 15 orang.

MASA SILIWANGI TERBAGI DUA

Perundingan Renvil/Gencatan Senjata ada perintah harus hijrah meninggalkan tempat tersebut tanggal 10 Desember 1947, dan meninggalkan penderita, penderita tinggal satu orang lagi yang belum sembuh (baru bisa berjalan sedikit-sedikit) yaitu sdr. Padli dititipkan kepada Kepala Desa Pasiragung.

Kemudian seluruh pasukan/kesehatan supaya berkumpul di Desa Lengong Kuningan dengan semua pasukan menunggu perintah lebih lanjut. Setelah kami sejawat berada di Desa Lengong Kuningan selama satu minggu datang dokter Belanda yang berbicara berunding dengan dokter Sutopo Hasan Basari Kepala Kesehatan, kemudian Dokter Sutopo Hasan Basari dibawa ke Staf Belanda di Kuningan, tetapi kami sebagai pasukan mencurigai kepada Belanda takut kalau-kalau Komandan ditawan. Kemudian pasukan menanyakan kepada Belanda, apa alasannya Kepala Kesehatan dibawa, dengan jawaban akan diadakan perundingan untuk mengusulkan agar pasukan kesehatan diberangkatkan hijrah didahulukan bersama-sama dengan pasukan ALRI. Sekembalinya dokter Sutopo Hasan Basari kembali dari Kuningan dengan membawa perintah anggota kesehatan besok siap-siap untuk berangkat hijrah ke Yogyakarta, dan kami

diangkut dan ditempatkan di Kabupaten di Kantor Kejaksaan kuningan pada waktu itu, disatukan dengan pasukan ALRI, pasukan lainnya masih tetap di Desa Lengkong, untuk diangkut memakai Kapal Laut.

Pada tanggal 17 Desember 1947 kami diangkut oleh kendaraan Belanda bersama-sama dengan pasukan PT dan ALRI jumlah kendaraan ada 24 kendaraan penuh dengan pasukan untuk hijrah. Pada tanggal 18 Desember 1947 rombongan sampai di Garis Satisco Gombong, rombongan diturunkan semua, seluruh pasukan berjalan kaki mengangkut peti-peti obat-obatan dan lain-lain peralatan bekerjasama dengan dokter sama-sama mengangkut, dan jalan-jalan sampai Karanganyar memakai Barikade sepanjangnya sampai Karanganyar, semalam menginap di Karanganyar, paginya diangkut oleh Kereta Api menuju Klaten Delangu, kami ditempatkan di Rumah Sakit Delangu, pada waktu itu sudah ada pasukan dari Batalyon M/Slw, tepat sesuai dengan perintah bahwa pada tanggal 19 Desember 1947 pasukan harus sudah sampai di Yogyakarta di rumahnya dr. Sutopo Hasan Basari di Jalan Pakuningratan Yogyakarta.

Selanjutnya pasukan kesehatan diperintahkan harus ke Magelang di RST Magelang dan kesatuan kesehatan disatukan dengan pormasi KRUZ Brigade 1/Slw Brigade Kusnoutomo/Slw, personil kesehatan tetap semua dan tugas kami membuka poliklinik juga merawat orang sakit di RST Magelang. Pada waktu itu kami melanjutkan pelajaran di RST Magelang. Keadaan selama hijrah di yogyakarta/di Magelang, kejadian PKI Muso di Madiun, kami sendiri diperbantukan ke Yogyakarta tugas mengikuti Staf Brigade L di Benteng Yogyakarta untuk berangkat ke Madiun.

Pada waktu staf ada di Madiun kami ditugaskan di solo dengan Staf Brigade dibawah pimpinan Kapten Saftadji dan Letnan Satu Hermansaren, pada waktu itu mengejar Pki ke Purwodadi, Gundih, Pati, Jepararembang penumpasan PKI Muso, anggota kesehatan pada waktu itu ada yang gugur kalau tidak salah Perawat Kopral Supardi dari Batalyon Surjakencana. Kemudian kami terus mengejar PKI ke Gunung Lawu, Demak, dan terakhir ke Kudus, bersama-sama dengan Batalyon Surjakencana dibawah Pimpinan major R.A. Kosasih, sampai Amir Saripudin tertangkap dan Staf Kesehatan ikut aktif penumpasan tersebut.

Masa Long March. PKI Madiun hancur, kami kembali ke magelang, tanggal 19 Desember 1948 Yogya di bom oleh Belanda (Maguwo) dikuasai (Aksi Militer Belanda ke-II) penyerangan oleh Belanda dimulai ke Maelang, bomber, capung jahar menghantam Magelang. Ada perintah semua pasukan Siliwangi harus kembali ke Jawa Barat dengan Long March. Kemudian kami diperintahkan oleh Komandan Kesehatan kita harus kembali ke Jawa Barat dengan Long March, pada waktu itu kita bagi dua rombongan, rombongan kesatu dibawah pimpinan Letkol dr. Sutopo Hasan Basari.

MASA PERKEMBANGAN

Pada tanggal 1 Mei 1949, saya didatangi oleh 2 orang perwira :

1. Kapten Arim Permadi, dari Batalyon Kesehatan Bandung
2. Lettu E. Partadiredja, dari Kesehatan Tentara

Dengan maksud dan tujuan untuk meminta saya, supaya duduk di Kesehatan AD yang akan dibentuk di daerah Kuningan-Cirebon, bergabung di Kesehatan

Tentara, belum ada calon tenaga administrasi, Kesehatan yang akan dibentuk ialah Kesehatan Tentara.

Pada waktu itu saya belum memberikan jawaban, apakah saya bersedia atau tidak, karena pada waktu itu saya bergabung di KODM Kuningan. Untuk pindah kesenjataan, harus minta ijin, dahulu dari komandan yaitu Komandan KODM Kuningan, ialah Pak Kucit. Kedua perwira itu langsung menghubungi komandan, untuk meminta saya, jawaban dari komandan dalam suratnya, hal ini terserah kepada yang bersangkutan, apakah mau atau tidak, dengan prinsipnya komandan tidak berkebaratan.

Setelah dipikir yang lebih matang, maka jawaban saya 'bersedia', untuk pindah kesenjataan, yaitu ke Kesehatan Tentara Angkatan Darat. Pada waktu itu di Desa Cigugur sudah ada Kesatuan Tentara, yaitu Komando Militer Daerah I (KMD I) komandanya Bapak Mayor Rukman. Kemudian saya melapor kepada Komandan KODM Kuningan di Desa Citanggu (Pak Kucit) dan langsung melapor lagi kepada komandan yang baru, di desa Cipondok Kadugede di rumahnya Bapak Mantri Lumbung.

Di desa Cipondok itu, sudah ada 3 perwira kesehatan yang menerima saya, yaitu :

1. Kapten Moch. Muslimin Prawirowiyoto, dari Bandung
2. Kapten Arim Permadi
3. Lettu E. Partadiredja

Setelah memberikan penjelasan dan tugas kepada saya, bahwa saya ditugaskan untuk menjabat Kepala Bagian Administrasi Kesehatan Tentara AD Komando Daerah I berkedudukan di Desa Cigugur, Kecamatan dan Kelurahan Kuningan.

Susunan personil kesehatan tentara, Komando Militer Daerah I, sebagai berikut :

1. Kapten Arim Permadi, Kepala Kesehatan
2. Lettu E. Partadiredja, Wakil Kepala, merangkap Kep. Poliklinik
3. Sersan S.E. Suhendra, Staf Kesehatan Tentara, komando Militer Daerah I

Pada bulan Juli 1949, datang ke Kesehatan Tentara :

1. Kapten CDM dr. Seto Martohusodo
2. Kapten CDM dr. Subagyo
3. Prajurit I Suparman
4. Prajurit I Tarsijan
5. Prajurit I Usman

Pada bulan Agustus 1949, datang lagi 3 orang Bintara Kesehatan :

1. Sersan Mayor Idi Dawamihardja
2. Sersan Moch. Adim
3. Kopral Darmat

Pada bulan September 1949, datang 2 orang Bintara Tinggi :

1. Pembantu Letnan Sukarya
2. Pembantu Letnan Odi

Komandan Kesehatan KMDI memberikan keputusan, bahwa Kesehatan KMD I telah mendapat sebutan yang tetap, yaitu : Jawatan Kesehatan Tentara – Komando Militer Daerah I, disingkat DKT-KMD I.

Organik/Teknik di bawah : Batalyon Kesehatan, yang berkedudukan di Ciambuluit-Bandung.

Taktis di bawah : Komando Militer Daerah I Cirebon, berkedudukan di Desa Cigugur Kecamatan/Kabupaten Kuningan.

Susunan/formasi DKTM KMD I, sebagai berikut :

1. Kapten CDM – dr. Seto Martohusodo : Komandan
2. Kapten CDM – dr. Subagyo : Wakil Komandan
3. Letnan I – Arim Permadi : Perwira Staf
4. Letnan I – E. Partadiredja : Kepala Poliklinik
5. Pltd – Sukarya : Anggota Poliklinik
6. Sersan – Idi Dawamihardja : Bagian Obat
7. Kopral – S. Kendho Suhendra : Ba. Adm./Logistik/ Personalia/Keuangan
8. Pltd – Odi : Kepala Perawatan
9. Kopral – Moch. Adim : Anggota
10. Kopral – Darmat : Anggota
11. Prajurit I – Suparman : Anggota
12. Prajurit I – Usman : Anggota
13. Prajurit I – Tarsijan : Ajudan/merangkap di Staf Administrasi

Pada waktu pertama Komandan mengadakan susunan personil, mengadakan juga penurunan pangkat satu tingkat, disesuaikan dengan keadaan. Dalam bulan Agustus 1949, pada jam 24.00 Belanda mengadakan penculikan para pejabat KMD, diantaranya Komandan (Mayor Rukman) dan beberapa Perwira lainnya, tetapi keesokan harinya para perwira itu kembali ke Kesatuan, dengan selamat.

Anggota DKT tidak ada yang tertangkap. Perintah Komandan DKT supaya mengungsi ke Desa Tundagan, Kecamatan Ciniru. Di Desa Tundagan DKT menempati rumah Kepala Desa (Ltd. Sajun) juga beliau anggota Kesehatan Angkatan Darat. Staf KMD I mengungsi ke Kampung Sagarahiyang – Desa Puncak. Pada bulan Oktober 1949, Staf DKT pindah lagi e Desa Bayuning,

Kecamatan Kadugede, Kabupaten Kuningan, menempati rumah Bapak Ngabihi, sebagai Staf dan Poliklinik, anggota menempati rumah-rumah rakyat.

Pada bulan Nopember 1949, Staf DKT dan KMD I, kembali lagi ke Desa Cigugur. Kantor/Staf DKT menempati rumah Bapak Suwanta, Poliklinik dan Peraatan menempati Balai Desa Cigugur, untuk rumah Dokter dan Ajudan, menempati rumah Bapak Suwitaatmadja (Kuwu Hormat) dan rumah Kehutanan, anggota di rumah-rumah rakyat, sebagian pulang ke rumah masing-masing setelah jam kerja. Pada akhir bulan Desember 1949, saya mendapat tugas ke Cirebon, untuk mencari rumah, buat staf, rumah dokter, dan anggota, untuk poliklinik, perawatan dan gudang obat melalui Komando Militer Kota (KMK) Cirebon.

Pada waktu mencari rumah saya tertangkap dalam demarkasi Belanda, karena tahu bahwa di Kota Cirebon itu ada batas/demarkasi antara tentara kita dengan Belanda, yaitu Jalan KA sebelah utara. Sedangkan saya berjalan terus sampai daerah Cangkol pantai, di Jl. Merdeka, saya di tahan oleh Belanda/markas, sekarang SD. Pada waktu itu saya berpakaian seragam hitam, di puncak baju saya memakai merah putih dari kain. Pada waktu itu pula saya mendapat perlakuan yang memprihatinkan, ialah merah putih itu harus dimakan, untuk merah putih itu dari kain, diberi makan satu hari satu malam hanya cukup dua kali. Keesokan harinya saya dilepas, dan langsung menuju KMK.

Di KMK saya bertemu dengan Kepala bagian Perumahan Sersan Mayor Zen, setelah mencapaikan segala tuas masalah perumahan untuk DKT, maka saya diberi petunjuk bahwa perumahan untuk DKT, ialah rumah yang terletak di Jl.

Kesambi No. 79. rumah itu cukup luas, kepunyaan Tuan basalamah Kuningan.

Rumah itu digunakan untuk :

1 kamar : untuk dokter – 2 orang

1 kamar : untuk Poliklinik

1 kamar : untuk gudang obat/apotik

Selebihnya ke belakang untuk asrama anggota, garasi, dan sebagainya.

Pada bulan akhir Desember 1949/awal Januari 1950, staf DKT/KMD I pindah ke Kota Cirebon, menempati rumah itu.

Untuk merawat orang sakit/tentara, dapat pinjam dari RSU Kesambi 1 ruang, yaitu Ruang/Bangzal A dengan kapasitas dapat merawat 12 penderita, saya langsung menghubungi Kepala RSU tersebut ialah bapak dr. Supardan Mangunkusumo. Biaya perawatan didapat dari Batalyon Kesehatan dari Bandung, merupakan fonds perawatan. Alat-alat perawatan juga didapatkan dari batalyon kesehatan Bandung, dan ada juga dari CIAD KMD I. Alat tulis kantor (ATK) didapat dari CIAD KMD I.

Susunan personil/fromasi DKT KMD i, menjadi sebagai berikut :

- Staff :
 1. Kapten CDM – dr. Seto Marthohusodo
 2. Kapten CDm – dr. Subagyo
 3. Kopral – S. Kendho Suhendra
 4. Prajurit I – Tarsijan
- Perawatan :
 1. Pltd – Odi

2. Kopral – Moch. Adim
 3. Prajurit I – Suparman
 4. Prajurit I – Usman
- Poliklinik :
1. Ltd. – E. Partadiredja
 2. Pltd – Sukarya
 3. Sersan – Idi dawamihardja, merangkap bagian Obat/Apotik

Kopral Darmat mendapat mutasi ke Kesyon 302/tasikmalaya.

Dalam bulan Januari 1950, DKT KMD I, mendapat sebuah kendaraan jip, dari Batalyon Kesehatan Bandung, yang dibawa oleh pengemudinya, ialah Kpral Bachrum.

Pada bulan Pebruari 1950 mendapat lagi sebuah kendaraan dari Batalyon Kesehatan Bandung yaitu Ambulance Box, pada waktu itu belum ada pengemudinya, terpaksa saya mengambil saudara saya yang sedang bekerja di Rumah Penjara Kuningan Sdr. Wianta.

Pada waktu itu belum mempunyai tenaga kasar, saya mendapat kepercayaan penuh dari Komandan, untuk mencari tenaga secukupna, untuk di bangsal, tukang sapu/kebun, di asrama, di kantor dan sebagainya. Saya langsung mengambil dari kampung, semua famili saya bawa baik laki-laki maupun wanita, sampai-sampai tukang beca pun saya tarik untuk bekerja, sehingga cukuplah tenaga-tenaga yang diperlukan itu.

Pada bulan Maret 1950, dengan Surat Keputusan dari Btalyon Kesehatan Bandung, Kapten CDM dr. Seto Marthohusodo dan Kapten CDM dr. Subagyo di

tarik ke Bandung. Pada bulan itu juga datanglah pengganti Komandan lama, ialah Mayor CDM. Dr. Chaidir Sutan Rusdi. Dengan datangnya Komandan baru, DKT, mendapat lagi sebuah rumah untuk dokter, dan kantor/staf, ialah di Jl. Kesambi No. 65 kepunyaan Tuan Hasan Anggawi dari Kuningan, atas perintah KMK.

Bersamaan datangnya Komandan baru (Mayor CDM. Dr. Chaidir), sambil membawa 2 orang tenaga sipil, ialah :

1. Sdr. Toi, sebagai Pengurusan Rumah Tangga Komandan
2. Sdr. Sahir, sebagai Supir Dokter

Kedua-duanya pindahan dari Rs. Sukabumi, kiriman dari Batalyon Kesehatan Bandung.

Pada bulan Mei 1950, rumah Jl. Kesambi No. 65, yang dipakai Staf dan rumah dokter, oleh Sie I KMD I ditukar dengan rumah di Jl. Pulasaren No. 46, khusus untuk rumah dokter. Kantor/staf DKT dan poliklinik pindah ke Cangkol, bersama-sama dengan Staf PDM I Cirebon. Rumah di Jl. Kesambi No. 79, digunakan hanya untuk Asrama Anggota, gudang obat, dan garasi.

Dengan surat perintah dari Batalyon Kesehatan Bandung, didatangkan lagi 2 orang anggota sipil, yaitu : Sdr. Parjio dan Sdr. Sajiman. Bersamaan dengan itu datang lagi 2 anggota pindahan dari Yonif 615 Bogor, yaitu Plt. Moch. Rasyidi, dan Kopral Siregar. Pada bulan Juli 1951 DKT KMD I sebutannya dirubah menjadi Jawatan Kesehatan Tentara Perwira Sub Territorium I, disingkat DKT PST I. DKT PST I menerima lagi 2 orang Bintara dari Serang Banten, yaitu : sersan E. Suwandi, dan Sersan Idi Suryana.

Disamping DKT PST I ada lagi DKT Brigade "C" berkedudukan di Staf PST I. Personil DKT Brigade C itu ialah :

1. Plt. – Anwar Tamin
2. Kopral – M.I. Asikin
3. Kopral – Junaedi
4. Prds. – Ngadiman
5. Prds. – Yusuf Siwan

Juga di samping DKT PST I mempunyai Sub DKT yang berkedudukan di Purwakarta. Tenaga dokter yang berada di Sub DKTPST I Purwakarta :

1. Kapten CMD – dr. Sadono
2. Kapten CDM – dr. Suwardjono

Tenaga paramedisnya, ialah :

1. Ltd. – Markus
2. Ltd. – Sajud
3. Pltd. – Burnawi
4. Serma – Kasdani
5. Serma – Kasimun
6. Serma – Omon
7. Serma – Ues
8. Serma – Suwarno
9. Serma – Surya
10. Serma – D. Saridin

DKT PST I mempunyai 3 (tiga) Ton Kesyon :

1. Ton Kesyon 306, berkedudukan di Indramayu. Danton Kes-nya : Plt. Abdul Rozak
2. Ton Kesyon, 319, 11 April berkedudukan di Cirebon. Danton Kes-nya : Plt. Abdul saleh

3. Ton Kesyon, 321, berkedudukan di Cilimus Kuningan. Danton Kes-nya ;
Pltd. B.M. Siregar

Batalyon 306, dan Batalyon 321, Plts. Abdul Rozak dan Pltd. B.M. Siregar, di tarik ke DKT PST I.

Plts. Abdul Saleh dari Kesyon 319/11 April, ditarik ke DKT PST I ditukar dengan PLTS. Abdul Rozak.

Pada tahun 1955, menerima sebuah kendaraan Ambulance Power, dari Kesehatan Batalyon Kesehatan dari Bandung. Pada tahun itu juga DKT PST I menerima tenaga Bidan dan Pembantu Bidan dari Direktorat Kesehatan AD ialah :

1. Sipil – Bidan Hatijah Nuryaman
2. Sipil – Eha Julaeha

Pada tahun 1955, Sub DKT PST I Purwakarta dilebur, anggotanya sebagian ditarik ke Staf DKT PST I Cirebon, diantaranya :

1. Ltd – Markus
2. Serma – Kasdani
3. Serma – Ues
4. Serma – Suwarno
5. Sersan – D. Saridin
6. Sersan – Surya
7. Kopral – O. Chaeruddin
8. Prds. – M.A. Ruchiyat
9. Prds. – Selamat

Juga DKT PST I menerima lagi seorang tenaga medis yang dikirim dari Btalyon Kesehatan Bandung, ialah Plts. Mahadi.

Sebutan PST I dirubah menjadi Resimen infanteri-9/Teritorium I. dengan demikian DKT/PST I juga berubah menjadi : DKT RES.INF-9/TERR III.

DKT Brigade C yang berada di Resimen Infanteri-9 ditiadaan, anggotanya ditarik ke staf DKT RES-9, mempunyai 3 ton Kesyon, yaitu :

1. Ton Kesyon 314, berkedudukan di Majalengka. Danton Kes-nya : Serma Manaf
2. Ton Kesyon 319, berkedudukan di Plumbon. Danton Kes-nya : Serma Moch. Toha
3. Ton Kesyon 325, berkedudukan di Linggarjati-Kuningan, Danton Kes-nya : Serma Ngadiman, tidak lama Plts. Abdul Rozak.
4. Anggota DKT Res. Inf-9, selalu mengikuti Gerakan Operasi, terutama operasi DI/TII di daerah Jawa Barat, seperti di sekitar Kaki Gunung Ciremai, daerah Kuningan, Talaga, majalengka, dan daerah Indramayu.

Pada tahun 1955, DKT Res Inf-9, membuka Kramklinik di Jl. Kesambi No. 97 dengan kapasitas 7 orang bersalin, mempunyai dapur sendiri.

Kepala bangsal bersalin ialah : Bidan hatijah Nuryaman, dibantu oleh sipil Eha Juliaha.

Disamping perawatan orang sakit di Bangsal A, RSU Kesambi, juga mempunyai perawatan di TPT (Tempat Perawatan Tentara) RSU Cideres Kadipaten, dengan merawat 10 orang sakit.

Kepala perawatan di TPT/RSU Cideres ialah : Peltu Manadi. Kepala perawatan di Zal A RSU Kesambi, Lts. Markus.

DKT Res Inf-9, belum mempunyai dapur tersendiri, pemasakan untuk orang sakit di TPT, RSU diserahkan/dilaksanakan di dapur Rsu masing-masing.

Perawatan anggota/keluarga yang berada di luar kota Cirebon, dirawat di masing-masing RSU seperti di Kuningan, di RSU Kuningan, di Indramayu, dirawat di Indramayu, di Majalengka di RSU Majalengka, di Kadipaten, di TPT RSU Cideres, di Sumedang di RSU Sumedang, di Purwakarta di RSU Purwakarta.

Untuk yang menderita penyakit Paru-paru (TBC) dirawat di RSP sidawangi.

Biaya perawatan yang dirawat di RSU/RSP masing-masing daerah, diadakan penagihan oleh RSU masing-masing ke DKT Terr III, Bandung, melalui DKT Res Inf-9, untuk di Legalisir.

Dengan adanya tenaga dokter di masing-masing RSU, yang diperlukan oleh DKT Res Inf-9, mendapat bantuan tenaga dokter dengan emapatkan honorarium, seperti :

1. Dokter Supardan Mangunkusumo, Kepala RSU Kesambi
2. Dokter Murad, Ahli di RSU Kesambi
3. Dokter Junaedi, Kepala RSU Sumedang

DKT Res Inf-9 belum mempunyai dokter gigi.

Dengan tidak adanya dokter gigi, DKT Res Inf-9, mendapat bantuan tenaga Dokter Gigi dengan honorarium ialah drg. The tjiat Kwee.

Pada bulan Maret 1954, Plts. Manadi, Kepala TPT Cideres meninggal dunia karena sakit dan diganti oleh Ltd. Markus, Kepala Keperawatan di Zal A RSU Kesambi, dijabat oleh serma Kasdani.

TPT Cideres pernah mendapat serangan hebat dari DI/TII, anggota dan orang sakit, keadaan selamat.

Bagi anggota tentara, Sipil Hankam, dan keluarga yang memerlukan perawatan atau pengobatan Spesialis pada waktu itu dikirim ke RST Dustira di Cimahi, atau ke RSPAD di Jakarta.

Pada tahun 1954, pembantu Bidan Eha Juliaha, sepulang cuti dari Sukabumi, mendapat kecelakaan di daerah Sumedang. Kendaraan yang di tumpangnya membentur pohon Mahoni, dan tidak tertolong jiwanya. Pada waktu itu juga dikirim ke RSU Sumedang kemudian dibawa ke Cirebon dan disemayamkan di Sukabumi. Pada waktu itu saya sendiri ikut menjemput dari cutinya.

Pada tahun 1955, sebutan DKT Kes Inf-9 Terr III Siliwangi, dirubah menjadi : Jawatan Kesehatan Angkatan darat Res Inf-9/Terr III Siliwangi, atau : DKAD RES INF-9 TERR III/SILIWANGI.

Pada tahun 1955, Kepala TPT Cideres, Ltd. Markus juga meninggal dunia karena sakit, yang mewakili Kepala TPT ialah : Kopral Siregar. Pada tahun 1956, TPT Cideres ditiadaan.

Di DKAD Res Inf-9, tidak ada yang terkena Rasionalisasi atau Reorganisasi, hanya ada penugasan-penugasan ke luar Jawa, pertama ke Sumatera.

Pada tanggal 27 Maret 1956, dengan surat perintah DKAD Terr III/Siliwangi No. SP.152-3/3/1958, tgl. 23 Maret 1958 saya mendapat tugas ke RTP. 01/Slw Sumatera Tengah (Balige) dokter/Dan Kie Kes RTP. 01/Slw, ialah : Mayor CDM. dr. Suparto, tidak lama kemudian diganti oleh : Mayor CDM. dr. Soepomo, anggota Kie Kes RTP 01/Slw sebanyak 30 orang.

Tanggal 13 Oktober 1959, saya kembali ke DKAD Res Inf-9 dengan selamat. Peristiwa-peristiwa di RTP 01/Slw, tidak saya uraikan di sini.

Pada tanggal 1 Januari 1960, saya mendapat lagi tugas ke Kes Rem Banten/Serang untuk membangun Perawatan Tentara, berhubungan di Korem Banten belum adanya kesehatan tentara.

Tugas-tugas dan lain-lain kejadian selanjutnya diuraikan pada Riwayat Pekerjaan.

Pada tanggal 1 September 1963 saya pindah tugas lagi ke Kes.Brigif 12/Guntur, di Kabupaten Cianjur. Pada tahun 1964, saya kembali ke Kes Rem 063/Sgd Cirebon. Itulah sekedar riwayat singkat kelanjutan dari DKAD/Res Inf-9, menjadi Den Kes Rem 063/SGD dan Rumkit TK III Ciremai.

Rumkit Tk. III Ciremai direncanakan oleh Den Kes Rem Inf-9, kolonel dr. Chaidir sejak tahun 1955, tempat yang ditempati RST Ciremai, dahulunya adalah hutan alang-alang dan ada pabrik Aci.

Pada tahun 1959, Ka Kes rin 9, mengajukan kebutuhan ke Resimen 9, sebagai berikut :

1. Ruang perawatan dan bagian-bagiannya
2. Ruangan poliklinik, dan ruanganpruangannya
3. Ruangan kamar obat/apotik, dan bagian-bagiannya
4. Staf, dan bagian-bagiannya
5. Gudang-gudang
6. Gerase
7. Asrama anggota dan perumahan dokter/bidan
8. Dapur.

Pada tahun 1960, pengajuan dari Zibang Ein-9, ke zibang Dam VI/Slw pada tahun 1961 pertengahan, Ka Zibang Dam VI/Slw memerintahkan ke Zibang Rin-9 untuk memulai pelaksanaan pembuatan pembangunan rumah sakit Ciremai.

Pada tahun 1961 juga, pembangunan rumah sakit Ciremai dimulai dan dilaksanakan oleh pemborong, PB. SAKA.

Pimpinan Ka Kes Rin-9, Kolonel CDM. dr. Chaidir S.R. Pada tanggal 1 September 1961, Ka Kes Rem 063/Sgd diserahkan terimakan dari Kolonel CDM dr. Chaidir SR kepada Lettu. Achmad Ali, sebagai Wapa Kes Rem 063/Sgd berhubung Kolonel CDM dr. Chaidir bertugas ke luar negeri.

Pada tanggal 20 Maret 1963, rumah sakit Tk III Ciremai diresmikan oleh Dan Rem 063/Sgd, Kolonel J. Witono.

Pimpinan Dan Den Kes 063/Sgd dan Rumah Sakit Tk. III Ciremai dijabat lagi oleh Kolonel CDM. dr. Chaidir sekembalinya dari Tugas Luar Negeri.

Tanggal 4 Pebruari 1963 jabatan Ka Kes Rem 063/Sgd diserahkan terimakan dari Kolonel CDM. dr. Chaidir, kepada Kapten CDM. dr. Ngesti Utomo.

Tanggal 19 Oktober 1964 jabatan Ka Kes Rem 063/Sgd diserahkan terimakan lagi dari Kapten CDM. dr. Ngesti Utomo kepada Kapten CDM. dr. Go Yauw Hoe (dr. Gunadi) berhubung Kapten CDM. dr. Ngesti Utomo pindah ke Kes Rem 061/SK di Bogor.

Ruangan-ruangan yang telah selesai pada waktu itu, ialah :

1. Tempat Perawatan Pria
2. Tempat Perawatan Wanita
3. Tempat Perawatan Perwira, dan keluarganya
4. Tempat Perawatan Bersalin
5. Staf Kes Rem
6. Poliklinik
7. Rumah Obat
8. Gudang Obat
9. Kamar Operasi Kecil
10. Rumah Dokter
11. Rumah Kopel, untuk pegawai : 2 buah
12. Dapur
13. Tempat sepeda
14. Gudang peralatan
15. Gerase
16. Kamar Mati

Pada tanggal 1 Januari 1965, Kes. Rem 063/Sgd dan Rumah Sakit Tk III Ciremai, mendapat perubahan sebutan sebagai berikut :

1. KES REM 063/SGD, menjadi : DETASEMEN KESEHATAN 063/SGD
disingkat : DEN KES 063/SGD, pejabatnya : Komandan

2. Rumah Sakit Ciremai, menjadi Rumah sakit Tentara Tingkat III Ciremai, disingkat Rumkit Tk. III Ciremai, pejabatnya : Kepala/Ka.

Den Kes Rem 063/Sgd mempunyai Sub Den Kes, Kesdim-kesdim, Kesyon-kesyon an Ki Kes Bantuan, sebagai berikut :

1. Sub Den Kes 0805 di Purwakarta
2. Kes Dim 0615 di Kuningan
3. Kes Dim 0616 di Indramayu
4. Kes Dim 0617 di Majalengka
5. Ton Kes Yon, 514 di Majalengka
6. Ki Kes Hanudse 14 di Plumbon
7. Kes Brigif 14/MB di Cirebon

Pada tanggal 1 Januari 1968, ada pemisahan Staf Den Kes 063/Sgd dan setaf Rumah Sakit Tk. III Ciremai beserta anggotanya, sebagai berikut : Staf Den Kes 063/Sgd, beserta anggotanya sebanyak 11 orang dengan susunan personilnya sebagai berikut :

1. Komandan : Mayor CDM. dr. Goenadi
2. Pamin : Letda CPK, H. Moh. Rasyidi
3. Ka. Set : Pelda Tarsijan
4. Anggota Set : Serka Udin
5. Anggota Set : Koptu Dalisa
6. Anggota Set : Praka Sahudi
7. Ka Rodok : Pelda Mupadi
8. Anggota : Serka Cardi
9. Anggota : Sertu Endin
10. Anggota : Sipil Sokamsi
11. Pengemudi : Sipil Sahir

Selebihnya Tentara dan sipil sebanyak 189 orang, menjadi anggota Rumah sakit Tk. III Ciremai :

I. Staf/Komando, Kepala Bagian-bagiannya, sebagai berikut:

- a. Kepala Rumah Sakit : Kapten CDM dr. Bambang Iman Supeno
- b. Ka. Personalia : Letda CPK E. Suwandi
- c. Pa Min : Letda CPK/Kasdani
- d. Dan Den Ma : Letda CPK H.D. Sarwo
- e. Ka. Ur. Lam : Peltu E. Djaedin
- f. Ka. : Peltu S.K. Suhendra
- g. Ka. ROT/DOT : Pelda Rozak Yasin
Ka. Angkutan : Pelda Suparman

II. Perawatan

- a. Kep. Perawatan : Letda CPK. Kasdani
- b. Kep. Zal Perwira : Sipil Perawat – Sundari
- c. Kep. Zal Bersalin : Sipil, Bd. Hatijah nuryaman
- d. Kep. Zal Pria : Serka A. Machmud
- e. Kep. Zal Wanita : Sipil Perawat – Parsilah
- f. Ke. Poliklinik : Pelda SK. Amin
- g. Kep. Sub Pol : Letda D. Saridin
- h. Kep. Ok : Pelda Nasirun

3.3. Visi dan Misi Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon

Dalam menunjang pelaksanaan program kerja, suatu instansi tentunya memiliki visi sebagai langkah awal dalam strategi manajemen, karena merupakan pemusatan sumber daya organisasi ke pewujudan kondisi yang diinginkan. Dengan memperhatikan kedudukan, tugas pokok, dan fungsinya, maka dari itu rumah sakit Ciremai Kota Cirebon mempunyai visi menjadi rumah sakit pilihan

utama prajurit, ASN dan keluarganya serta masyarakat umum di wilayah korem 063/SGJ.

Sedangkan sebagai perwujudan visi tersebut dan sebagai implementasi kedudukan, tugas pokok dan fungsi rumah sakit Ciremai Kota Cirebon memiliki misi sebagai berikut :

1. Memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna dan bermutu.
2. Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM yang profesional dan berdedikasi.
3. Menyiapkan sarana dan prasarana yang nyaman dan berwawasan lingkungan.
4. Meningkatkan sistem manajemen dan tata kelola keuangan RS yang tertib prosedur dan tertib administrasi.

3.4. Tugas Pokok dan Fungsi

Rumah Sakit Tingkat III 03.06.01 Ciremai memiliki tugas pokok dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi Prajurit TNI, PNS beserta keluarganya yang berhak di jajaran Kodam III/ Siliwangi sekaligus juga dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan terhadap Masyarakat Umum. Sementara fungsi dari rumah sakit adalah:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;

3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

3.5. Sarana Prasarana

Rumah Sakit Ciremai adalah rumah sakit TK III yang berada di wilayah Kodam III Siliwangi, sebagai pusat rujukan bagi prajurit, PNS dan keluarganya serta masyarakat umum khususnya di wilayah 3 Cirebon (Cirebon, Indramayu, Majalengka, Kuningan, RS Ciremai menyelenggarakan dan melaksanakan fungsi rumah sakit melalui upaya-upaya pelayanan kesehatan kuratif dan rehabilitatif yang terpadu dengan pelaksanaan kegiatan kesehatan promotif dan preventif.

Sesuai tingkatannya Rumkit Tk.III 03.06.01 Ciremai dilengkapi 10 ruang rawat inap dan 185 tempat tidur dan klinik Rawat jalan terdiri dari 29 klinik, dengan perincian sebagai berikut:

A. Ruang Rawat Inap

1. Ruang kirana (super vip) = 7 Tempat tidur
2. Ruang Kartika = 17 Tempat tidur
3. Ruang Wira (vip) = 6 Tempat tidur
4. Ruang Kencana (non Bedah) = 27 Tempat tidur
5. Ruang Yudha (Bedah) = 26 Tempat tidur
6. Ruang ICU , NICU = 8 Tempat tidur

7. Ruang Pratama kelas = 29 Tempat tidur
8. Ruang Puspa (ruang anak) = 27 Tempat tidur
9. Ruang Widya (kebidanan) = 15 Tempat tidur
10. Ruang Hesti (Perinatologi) = 15 Tempat tidur
11. Ruang Jiwa = 8 Tempat tidur

B. Klinik Rawat Jalan

1. Pelayanan Hemodialisa
2. Klinik Penyakit dalam
3. Klinik Bedah
4. Klinik Anak
5. Klinik Kebidanan
6. Klinik Jantung
7. Klinik Saraf
8. Klinik Mata
9. Klinik THT
10. Klinik Ortopedi
11. Klinik Urologi
12. Klinik Keswa/Demensia
13. Klinik DOTS
14. Klinik Anastesi
15. Klinik Bedah Saraf
16. Klinik MCU/Umum
17. Klinik Gigi
18. Klinik Gigi Anak/Klinik Prostodentis
19. Klinik kulit dan kelamin
20. Klinik Paru
21. Klinik bedah mulut
22. Klinik Orthodonti
23. Klinik konservasi Gigi
24. Klinik Prostodonti
25. Klinik psikologi

- 26. Klinik Laktasi
- 27. Klinik Fisioterapi dan skrining tumbuh kembang anak
- 28. Kelas Ibu Hamil
- 29. Kelas Ibu Nifas

Rumah Sakit Ciremai telah terakreditasi untuk 5 pelayanan dasar padatahun 2009 dan dituntut untuk terus meningkatkan mutu pelayanan kesehatan seiring dengan meningkatnya tuntutan masyarakat yang semakin selektif akan kebutuhan pelayanan kesehatan yang bermutu. Tahun 2010 Rumah Sakit TK III 03.06.01 Ciremai ditetapkan sebagai RS type B yang telah diperpanjang izin oprasionalnya pada akhir tahun 2014.

3.6. Gambaran Permasalahan di Rumah Sakit

Adapun permasalahan yang ada di Rumah Sakit Ciremai dengan ketidakpuasan pasien yang berkunjung untuk melakukan perawatan di Rumah Sakit Ciremai. Mengenai permasalahan yang ada di Rumah Sakit tersebut pada kenyataannya belum memberikan pelayanan yang memuaskan seperti yang diharapkan oleh pasien. Mengingat begitu banyak masalah yang dialami pasien ketika pertama kali datang ke rumah sakit antara lain :

- 1. Pelayanan yang kurang sigap
- 2. Sikap aparatur rumah sakit dalam mengangani pasien dan
- 3. Masih ada terjadinya nepotisme dalam proses penanganan pasien.

