

## DARI TRADISIONAL KE MODERN: PENGOBATAN PENYAKIT DI MANGKUNEGARAN AWAL ABAD XX

**Rinda Handayani**

Magister Ilmu Sejarah, Fakultas Ilmu Budaya, Universitas Gajah Mada

[rindahanda@gmail.com](mailto:rindahanda@gmail.com)

### ABSTRACT

*This paper discusses the efforts made by the Mangkunegaran government in eradicating disease outbreaks that occurred in the early XX century using both traditional and modern methods. Magkunegaran as a modern kingdom whose initial success came from a sugar factory that had been pioneered since Mangkunegara IV ruled. The economic improvement that was tried to be pioneered turned out to be constrained by the disease outbreak that hit causing casualties. From historical research using document analysis obtained by researchers proves that Mangunegaran has applied both traditional and modern medicine so that disease outbreaks can be resolved. An important conclusion in this research is that Mangkunegaran as a modern kingdom also combines traditional and modern medicine for handling disease outbreaks.*

**Keywords:** Mangkunegaran; Medicine; Modern; Traditional.

### PENDAHULUAN

Mangkunegaran merupakan sebuah kerajaan di Surakarta yang menerapkan konsep modernisasi. Dengan meminjam konsep Romein bagi dunia Eropa, dapat dikatakan bahwa Mangkunegaran merupakan sebuah istana yang menyimpang dari pola umum kerajaan-kerajaan tradisional.<sup>1</sup> Rinke, seorang ahli kebudayaan Jawa yang hidup pada masa pemerintahan Mangkunegara VI dan VII, menyatakan bahwa Mangkunegaran merupakan kerajaan yang memiliki sifatnya yang khas Jawa, dalam arti menjunjung tinggi apa yang hidup bersama dengan kemajuan dunia tanpa kehilangan pribadi yang dimilikinya. Pendek kata, Mangkunegaran telah melakukan modernisasi salah satunya di bidang kesehatan dengan mengakar pada kebudayaan Jawa yang dimodifikasi dengan kebudayaan Barat.<sup>2</sup>

Penulisan tentang sejarah kesehatan khususnya di Mangkunegaran merupakan topik kajian yang langka dalam historiografi Indonesia. Narasi-narasi sejarah Mangkunegaran yang ditulis oleh sejarawan di Indonesia masih berfokus pada aspek kebudayaan, politik, ekonomi

<sup>1</sup> Jan Romein, (Aera Eropa: Ganaco,1956).

<sup>2</sup> Wasino, *Modernisasi di Jantung Budaya Jawa: Mangkunegaran 1896-1944*. (Jakarta: Penerbit Kompas, 2014), hlm. 11.

maupun sosial. Padahal jika ditelisik lebih lanjut, aspek kesehatan khususnya kesehatan modern merupakan aspek yang penting dan berhubungan langsung dengan masyarakat. Hal ini tidak lepas dari keterbatasan sumber penulisan yang menjadi momok besar bagi sejarawan. Walaupun dikatakan tidak melimpah, namun sumber-sumber untuk penulisan sejarah kesehatan terbukti cukup untuk menarasikan sejarah kesehatan di Mangkunegaran.

Sejauh penelusuran penulis, karya sejarah yang bersinggungan dengan tema sejarah kesehatan di Mangkunegaran seperti karya Wasino<sup>3</sup>, Heri Dwiyanto<sup>4</sup>, Nugroho Kusumo Mawardi<sup>5</sup> dan Maulidya Fidiyani<sup>6</sup>, namun keempatnya hanya membahas tentang penyakit pes yang menjadi momok saat itu terlebih pada masa Mangkunegara VII. Padahal narasi kesehatan yang ada di Mangkunegaran tidak hanya sebatas pada penyakit melainkan bagaimana awalnya Mangkunegaran ini dapat menerapkan pengobatan tradisional dan modern untuk mengatasi penyakit yang melanda di awal abad XX.

Tidak dipungkiri bahwa penyakit merupakan salah satu faktor penyebab terbesar kematian penduduk. Wabah penyakit dapat menyerang tanpa pandang bulu, dapat menimpa anak-anak, orang tua, wanita, pria, dan dari kalangan sosial manapun. Penyebab berjangkitnya wabah yang menimbulkan kematian bisa disebabkan faktor alam, manusia, maupun keganasan penyakit yang menyerang. Faktor alam dapat berupa gunung meletus, banjir, dan kekeringan. Faktor manusia misalnya berkaitan dengan kehidupannya sehari-hari seperti masalah pembuangan limbah rumah tangga dan cara memperdayakan sumber daya alam<sup>7</sup>.

Membahas mengenai penyakit tentu saja tak akan terlewatkan dari tulisan Ravando yang membahas mengenai pandemi flu Spanyol yang melanda Indonesia Kolonial pada 1918 hingga 1919. Tulisan ini memberi ulasan secara komprehensif mengenai sejarah Flu Spanyol yang memporak-porandakan wilayah Indonesia Kolonial. Karya ini merangkum beragam aspek seputar flu Spanyol mulai dari efeknya terhadap masyarakat dan pemerintah kolonial

---

<sup>3</sup> Wasino, *Kapitalisme Bumi Putra: Perubahan Masyarakat Mangkunegaran*, (Yogyakarta: PT. LKiS Yogyakarta, 2007)

<sup>4</sup> Heri Dwiyanto, *Pembangunan Bidang Kesehatan di Praja Mangkunegaran pada Masa Mangkunegoro VII*, *Skripsi*, (Surakarta: Universitas Sebelas Maret, 1995).

<sup>5</sup> Nugroho Kusumo Mawardi, *Wabah Penyakit dan Pelayanan Kesehatan Penduduk Pada Masa Pemerintahan Mangkunegoro VII (1916-1944)*, *Skripsi*, (Surakarta: Universitas Sebelas Maret, 2010).

<sup>6</sup> Maulidya Fidiyani, "Pemberantasan Wabah Penyakit Pes di Lingkungan Penduduk Praja Mangkunegaran Tahun 1915-1929", *Jurnal Avatara*, Vol. 1, No. 1, Januari 2013.

<sup>7</sup> *Ensiklopedi Nasional Indonesia* jilid 5, (Jakarta: PT Adi Cipta Pustaka, 1989).

Belanda, respon pemerintah dan penduduk dalam menanggulangi pandemi tersebut hingga polemik dan politik di balik penanganan flu Spanyol.<sup>8</sup>

Pada awal abad XX, Mangkunegaran diguncang oleh merebaknya wabah penyakit seperti pes, kolera, cacar dan influenza. Tidak sedikit korban yang meninggal akibat wabah penyakit tersebut. Berbagai respon dari masyarakat bermunculan terhadap penyakit yang melanda. Seperti ada keyakinan bahwa penunggu laut murka sehingga mendatangkan wabah penyakit bagi masyarakat.<sup>9</sup> Pemerintah Mangkunegaran berupaya untuk mengatasi wabah penyakit dengan mengadopsi cara barat dan dipadukan dengan cara tradisional.

Tulisan ini bertujuan untuk mengungkapkan cara pemerintah Mangkunegaran dalam mengatasi wabah dengan menerapkan pengobatan tradisional dan modern. Fenomena wabah penyakit yang menjadi pengalaman pahit ini tersimpan sebagai memori kolektif masyarakat dan tidak luput dari pengamatan para jurnalis. Aspek temporal dipilih pada awal abad XX dikarenakan telah masuknya pengobatan modern terlihat dari munculnya dokter, poliklinik dan rumah sakit sebagai sarana pengobatan bagi masyarakat. Selain itu, untuk merespon berbagai wabah yang mengganas di wilayah Mangkunegaran, pelayanan medis hadir untuk merespon dan berupaya untuk menyetatkan kembali penduduk dengan cara tradisional dan modern. Seperti yang dikemukakan oleh Rinkes, seorang ahli kebudayaan Jawa yang hidup pada masa pemerintahan Mangkunegara VI hingga VII, menerangkan bahwa Mangkunegaran merupakan kerajaan yang memiliki sifat khas kerajaan Jawa, dalam artian menjunjung tinggi apa yang ada di dalam hati masyarakat, namun dapat pula menunjukkan jalan bagaimana dapat hidup berdampingan dengan kemajuan dunia tanpa kehilangan pribadi yang dimilikinya.<sup>10</sup> Pendek kata, Mangkunegaran telah menerapkan modernisasi dengan tetap mempertahankan akar budaya Jawa. Berdasarkan latar belakang tersebut, artikel ini akan membahas tiga hal, yakni 1) Kemunculan wabah penyakit di Mangkunegaran; 2) Pengobatan dengan cara tradisional ; 3) Awal pengobatan modern di Mangkunegaran.

## **METODE PENELITIAN**

---

<sup>8</sup> Ravando, *Perang Melawan Influenza: Pandemi Flu Spanyol di Indonesia masa Kolonial 1918-1919*, (Jakarta: Penerbit Kompas, 2020), hlm. 111

<sup>9</sup> Restu Gunawan, “Wabah Pes di Jawa 1915-1925”, dalam *Sejarah Dialog dan Peradaban: Persembahan 70 Tahun Prof. Dr. Taufik Abdullah*, (Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 2005), hlm. 974.

<sup>10</sup> D. A Rinkes, “De Mangkoenegaran”, artikel dalam majalah *Djawa*, Mangkunegaran Nummer 4, September 1924, hlm. 12-13.

Proses penulisan artikel ini menggunakan metode historis dan dilakukan dalam empat tahap. Tahap awal (1) ialah pencarian sumber atau heuristik baik di perpustakaan maupun online. Selain dokumen terbitan kerajaan seperti *Rijksblad*, sumber primer lain yang digunakan ialah surat kabar. Disamping itu, artikel ini juga menggunakan arsip kolonial seperti *Staatblad*. Tahap kedua (2) yaitu verifikasi atau kritik sumber yang bertujuan untuk menguji keaslian sumber sekaligus kredibilitas sumber. Tahap ketiga (3) yakni interpretasi data yang merupakan proses analisis berbagai fakta historis. Tahap terakhir (4) yaitu historiografi atau menuliskan hasil penelitian yang mengutamakan aspek kronologis dan cara berpikir historis.<sup>11</sup>

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Kemunculan Wabah Penyakit di Mangkunegaran**

Penyakit infeksi dan menular merupakan salah satu masalah kesehatan di wilayah Mangkunegaran. Penyakit infeksi dan menular termasuk salah satu penyebab tingginya angka kematian penduduk. Penyakit yang termasuk ke dalam penyakit infeksi seperti penyakit yang berpotensi menimbulkan wabah. Penyakit tersebut ditakuti penduduk karena menimbulkan dampak peningkatan jumlah kematian penderita yang luar biasa tanpa kita sadari.<sup>12</sup>

Dari abad XIX hingga awal abad XX keadaan kesehatan masyarakat di wilayah Mangkunegaran mengalami ketidak stabilan. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh salah satunya wabah penyakit yang mempengaruhi kondisi kesehatan masyarakat di wilayah Praja Mangkunegaran. Penyakit yang sering menjangkiti masyarakat adalah kolera, cacar, pes, malaria dan demam. Jumlah korban penyakit cacar paling banyak terdapat di daerah Wonogiri dengan jumlah korban meninggal sebanyak 1.213 orang pada tahun 1913. Selain wabah cacar, wabah demam pada tahun 1875 juga menyebabkan jumlah penurunan penduduk.<sup>13</sup>

Pada tahun 1915 Mangkunegaran diguncang oleh adanya wabah pes. Penyakit pes tidak hanya mewabah di Surakarta namun mewabah pula di industri gula. Di dalam surat kabar *De Preanger Bode* edisi 16 Januari 1916 mencatat adanya perempuan-perempuan di Industri Gula Tasikmadu yang meninggal karena terserang penyakit pes. Lebih lanjut surat kabar tersebut

---

<sup>11</sup> Kuntowijoyo, *Metodologi Sejarah*, (Yogyakarta: PT. Tiara Wacana Yogya, 2003).

<sup>12</sup> Resma A. Soerawidjaja, Azrul Azwar, *Penanggulangan Wabah Oleh Puskesmas*, (Jakarta: PT. Binarupa Aksara, 1989), hlm. 1.

<sup>13</sup> Mordiyati, "Dinamika Petumbuhan Penduduk di Karesidenan Surakarta, 1880-1930", dalam *Lembaran Sejarah*, Vol. 4. No. 1, 2001, hlm. 131.

menjelaskan bahwa kurangnya tenaga kesehatan atau dokter menjadi penyebab utama meninggalnya buruh pabrik di Tasikmadu.<sup>14</sup>

Antara tahun 1918-1919 keadaan kesehatan rakyat sangat memprihatinkan karena terjadi wabah influenza dan pes yang melanda hampir seluruh Hindia Belanda. Ditambah dengan kondisi kemarau panjang yang mengakibatkan tidak berproduksinya sawah sehingga terjadi bahaya kelaparan seperti yang terjadi di Wonogiri.<sup>15</sup> Wabah tersebut telah menjangkiti sekitar 50 persen populasi di Surakarta.<sup>16</sup> Untuk menghadapi hal tersebut, Pemerintah Mangkunegaran melakukan tindakan secara preventif (pencegahan) dan kuratif (pengobatan). Malaria juga merupakan penyakit yang sering menyerang penduduk dan banyak penduduk yang meninggal karena penyakit ini. Malaria terutama disebabkan adanya pembangunan-pembangunan sarana irigasi dan adanya perluasan lahan pertanian.<sup>17</sup> Pemerintah Mangkunegaran menanggapi serius wabah malaria ini dengan membentuk kantor pemberantasan malaria dibawah kantor *nitipraja*.

Penyakit menular timbul disebabkan oleh kebiasaan masyarakat yang tidak menjaga pola makan mereka ditambah tingkat gizi yang dikandung dalam makanan yang dikonsumsi cenderung sangat kurang. Ketika sistem kekebalan atau imunitas tubuh lemah maka penyakit ini bisa datang menyerang. Usaha-usaha dalam pemeliharaan kesehatan penduduk dilakukan oleh pemerintah dengan melakukan berbagai cara.

### **Pengobatan Tradisional di Mangkunegaran**

Selama abad ke-19 tindakan preventif terhadap penyakit menular masih sangat terbatas penanganannya di daerah-daerah. Gaya hidup masyarakat di Mangkunegaran yang kurang sehat, seperti membuang hajat sembarang tempat membuat kondisi perkampungan di Mangkunegaran jauh dari kata sehat. Penyakit infeksi dan menular merupakan masalah kesehatan di wilayah Mangkunegaran. Pada periode 1900-an dapat dikatakan merupakan periode terburuk dalam masalah kesehatan, karena berjangkitnya beberapa penyakit menular

---

<sup>14</sup> *De Preanger Bode*, 16 Januari 1916.

<sup>15</sup> Th. M. Metz, *Mangkunegaran Analisis Sebuah kerajaan Jawa*, terj. Moh. Husodo, (Surakarta: Rekso Pustoko, 1987), hlm. 82.

<sup>16</sup> Ravando, *Perang Melawan Influenza: Pandemi Flu Spanyol di Indonesia masa Kolonial 1918-1919*, (Jakarta: Penerbit Kompas, 2020), hlm. 111.

<sup>17</sup> *Bijdragen Koninlijk Institut*, edisi ke-1, tahun 1993.

seperti kolera-disentri dan cacar menyebabkan jumlah kematian penduduk yang tidak sedikit selama periode itu.<sup>18</sup>

Maraknya wabah yang terjadi di seluruh wilayah Mangkunegaran, disebabkan kurangnya perhatian terhadap kesehatan lingkungan. Perhatian pemerintah kolonial yang lebih menitikberatkan pada pihak militer dari pada dalam bidang kesehatan, sedangkan pihak Mangkunegaran sendiri saat itu hanya sebatas pada mengurangi angka kematian yang tinggi seiring dengan penyakit yang diderita di tiap daerah-daerah tertentu yang dianggap sebagai epidemi. Di setiap tahunnya ada saja penduduk yang meninggal, karena sakit akibat dari bahaya wabah dan kekurangan pangan. Keadaan ini merupakan gambaran dari kesehatan dan rakyat miskin yang ada di Mangkunegaran. Adapun penyakit yang menyerang penduduk Mangkunegaran ialah cacar, kolera, pes dan malaria.

Sebelum mengenal adanya pengobatan modern, Mangkunegaran menggunakan jamu sebagai salah satu upaya untuk menyembuhkan penyakit. Salah satu yang dipercaya untuk pembuatan jamu yaitu urusan *Yatna Nirmala*. Selain membuat jamu, urusan *Yatna Nirmala* juga bertugas dalam pengkajian manuskrip yang diwariskan oleh para leluhur bahkan turut melakukan modifikasi terhadap ramuan jamu sehingga diperoleh ramuan jamu yang baru.<sup>19</sup>

Disamping penggunaannya untuk pengobatan dan kesehatan, jamu turut digunakan sebagai perawatan diri, pemelihara kecantikan bahkan digunakan pula sebagai tolak bala (ramuan bangle dan parutan dlingo)<sup>20</sup> di dalam lingkungan kerajaan maupun kraton. Terdapat tiga aspek yang wajib dan rutin untuk dilakukan di Mangkunegaran. Aspek pertama yaitu berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan. Aspek ini meliputi membuat dan mengkonsumsi jamu. Aspek kedua yaitu *roso* atau raganya adalah membatik. Aspek ketiga ialah olah jiwa dengan menari atau seni suara. Ketiga konsep tersebut yang selalu diajarkan kepada putri-putri *dalem* kerajaan. Di lingkungan kraton, ilmu mengenai jamu berpotensi untuk dikembangkan karena memiliki ruang sangat luas. Para *abdi dalem* dilatih kemudian diberi kesempatan untuk menyebarkan pada masyarakat di sekitar lingkup kraton. Pada abad XIX, para perempuan

---

<sup>18</sup> Maulidya Fidiyani, “Pemberantasan Wabah Penyakit Pes di Lingkungan Penduduk Praja Mangkunegaran Tahun 1915-1929”, *Jurnal Avatara*, Vol. 1, No. 1, 2013, hlm. 17.

<sup>19</sup> Raisa Rofifah Hanun, “Jamu Jawa sebagai Praktek Pengobatan di Vorstenlanden Abad XIX”, *Skripsi*. Universitas Negeri Yogyakarta, 2021.

<sup>20</sup> Raisa Rofifah Hanun, “Jamu Jawa sebagai Praktek Pengobatan di Vorstenlanden Abad XIX”, *Skripsi*. Universitas Negeri Yogyakarta, 2021.

kraton dituntut untuk menguasai sekaligus memahami manuskrip-manuskrip karena memiliki akses pada dokumen tersebut. Pertukaran informasi mengenai jamu biasa terjadi antar *keputren*.<sup>21</sup>

Berbagai penyakit dapat diobati dengan ramuan jamu yang tersaji dalam *Serat Primbon Reracikan Jampi Jawi*. Dalam serat tersebut jenis penyakit diklasifikasikan menjadi penyakit dalam, luar dan penyakit yang sulit dijelaskan penyebabnya. Penyakit dalam seperti *benter* (panas), *ising-singan* (diare), *ngelu* (pusing), dan *watuk* (batuk). Adapun penyakit luar seperti *borek* (korengan), *abuh* (bengkak) dan *tatu* (luka). Penyakit sukar dijelaskan penyebabnya seperti *sawan* (gangguan makhluk gaib). Dari klasifikasi tersebut terlihat bahwa sistem pengobatan tradisional tidak hanya pengobatan luar melainkan juga pengobatan dari dalam yang meliputi doa-doa untuk mengusir makhluk gaib yang bersarang dalam tubuh pasien.<sup>22</sup>

### **Pengobatan Tradisional di Mangkunegaran**

Munculnya wabah penyakit pada akhir abad ke-19 hingga abad ke-20 membuat Pemerintah Kolonial Belanda membuat kebijakan dengan membangun lembaga kesehatan baik milik pemerintah, swasta maupun *zending*. Pada tahun 1902, di daerah Surakarta mulai muncul epidemik kolera. Bak gayung bersambut, pada tahun 1910 daerah Surakarta secara perlahan-lahan mulai merima kedatangan *zending*. Dokter Scheurer seorang dokter utusan datang ke Surakarta untuk melaksanakan misi pengobatan serta penyebrar agama Kristen. Ia melaksanakan misi kebaktian di rumahnya sehingga pada tahun tersebut telah ada warga Surakarta yang menganut agama Kristen.<sup>23</sup>

Ketika Surakarta mulai terbuka untuk perkabaran Injil, *Zending* di wilayah Surakarta otomatis mempersiapkan pendirian rumah sakit *Zending* untuk merespon adanya lonjakan pasien wabah penyakit. Pendirian Rumah Sakit *Zending* di Surakarta diawali ketika wilayah kerja *zending Gereformmeerd* diperluas dan dokter utusan mulai bergerak ke wilayah Kedu dan Surakarta di wilayah Jawa tengah bagian selatan tahun 1910. Wilayah kerja *Zending Gereformmeerd* diluaskan meliputi daerah Kasunanan di Surakarta dan Mangkunegaran.

---

<sup>21</sup> Martha Tilaar, *Kecantikan Perempuan Timur*, (Jakarta, Kompas Gramedia, 1999).

<sup>22</sup> Franciska Tjandrasih Adji, Heri Priyatmoko, “Essuk Lara, Sore Mati: Sejarah pageblug dan Penaggulungannya di Jawa Abad XX”, dalam *Patrawidya*, Vol. 22, No. 1, 2018.

<sup>23</sup> Wolterbeek, *Babad Zending di Pulau Jawa*, (Yogyakarta: Taman Pustaka Kristen, 1995), hlm. 197

Sebelum dr. van Andel datang di Surakarta, dokter Vogelesang sudah membuka rumah sakit di rumah biasa yang besar pada bulan November tahun 1912 dengan tempat tidur sebanyak 100 buah yang dalam waktu singkat telah dipenuhi oleh pasien. Dokter Vogelesang juga telah mempersiapkan berdirinya sebuah rumah sakit dengan bangunan khusus untuk rumah sakit. Pada mulanya pihak Kasunanan berkenan untuk memberikan tanahnya, tetapi secara mengejutkan orang-orang Islam yang berada di Surakarta memberikan perintah larangan untuk aktivitas perkabaran Injil di dalam rumah sakit. Setelah adanya penolakan tersebut, respon berbeda justru terjadi di pihak Mangkunegaran. Pemerintah Mangkunegaran berkenan untuk memberikan sebidang tanahnya untuk dibangun rumah sakit *zending*. Rumah sakit *zending* ini dilengkapi dengan 240 buah tempat tidur, dokter Belanda 2 orang, mantri juru rawat, suster serta juru rawat wanita.<sup>24</sup>

Adanya berbagai lembaga pelayanan kesehatan yang dikelola oleh swasta pada akhir abad ke-19, semakin meragamkan corak pelayanan kesehatan masyarakat Indonesia. Dalam hal pengelolaan lembaga pelayanan kesehatan swasta dalam hal ini adalah rumah sakit dapat dibedakan menjadi dua yaitu lembaga pelayanan kesehatan swasta yang dikelola oleh perusahaan baik perkebunan maupun pertambangan dan lembaga pelayanan kesehatan yang dikelola oleh organisasi sosial keagamaan.<sup>25</sup>

Rumah sakit *zending* membawa corak tersendiri di bidang pelayanan kesehatan terhadap masyarakat. Menurut Groot, rumah sakit *zending* merupakan rumah sakit yang terbuka dan tidak mengenal perbedaan-perbedaan yang sebelumnya menjadi dasar klasifikasi yang dilakukan oleh Pemerintah Hindia Belanda. Sehingga rumah sakit ini menerima pasien dari semua golongan dalam masyarakat baik Islam, Kristen, Animis atau Budhis, orang Timur, Barat, Jawa maupun Cina.<sup>26</sup>

Munculnya rumah sakit yang berbasis keagamaan, terutama *zending*, tidak dapat dilepaskan dari jaringan *zending* yang berkembang di Belanda. Di Jawa terdapat dua rumah sakit *zending* yang menjadi pioneer berkembangnya rumah sakit jenis ini pada permulaan awal ke-20. Rumah sakit pertama yaitu *Het Zending Ziekenhuis Petronella* di Yogyakarta yang

---

<sup>24</sup> Wolterbeek, *Babad Zending di Pulau Jawa*, (Yogyakarta: Taman Pustaka Kristen, 1995), hlm. 201.

<sup>25</sup> Baha'udin, "Kebijakan Subsidi Kesehatan Kolonial di Jawa pada awal abad ke-20", dalam *Lembaran Sejarah*, Vol. 8, No.2, hlm. 289.

<sup>26</sup> Baha'udin, "Kebijakan Subsidi Kesehatan Kolonial di Jawa pada awal abad ke-20", dalam *Lembaran Sejarah*, Vol. 8, No.2, 2006, hlm. 290.



dikepalai oleh dr. J.C. Scheurer dan yang kedua adalah *Het Zending Ziekenhuis* Mojowarno di Jawa Timur yang dikepalai oleh dr. Bervoets. Kedua rumah sakit ini kemudian menciptakan jaringan pelayanan kesehatan zending dengan membentuk rumah sakit dan poliklinik di masing-masing wilayah Yogyakarta, Jawa Tengah dan Jawa Timur.<sup>27</sup>

Peraturan pemerintah (*staatsblad*) mengenai subsidi kesehatan memicu munculnya lembaga-lembaga kesehatan yang dikelola oleh *zending* ataupun pemerintah Belanda. Pemerintah Belanda sangat mendukung adanya pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh *zending* karena sejalan dengan misi yang dilakukan oleh Pemerintah Belanda, sehingga pemerintah Belanda secara penuh mendukung dengan memberikan bantuan berupa obat-obatan, pendirian bangunan dokter dan prasarana lain yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan. Rumah Sakit *Zending* Jebres adalah salah satu Rumah Sakit yang diberi dana oleh Pemerintah Belanda.

Sampai dengan awal abad ke-19, pendanaan rumah sakit diperoleh dari subsidi penguasa dan dana yang diambil dari pasien. Pada saat itu juga telah berkembang pemberian pelayanan rumah sakit yang tergantung pada kebutuhan dan kemampuan pasien. Sementara rumah sakit swasta, seperti rumah sakit milik perkebunan atau pertambangannya dan rumah sakit keagamaan harus membiayai sendiri semua kebutuhannya. Namun sejak tahun 1906, pemerintah kemudian memberikan subsidi secara teratur kepada rumah sakit baik milik pemerintah maupun swasta dalam bentuk bantuan tenaga, peralatan, obat-obatan maupun dana.<sup>28</sup>

Subsidi yang diberikan kepada rumah sakit diperuntukan bagi masyarakat miskin yang tidak mendapat layanan kesehatan. Rumah sakit tersebut adalah Rumah Sakit *Zending* yang memiliki tujuan utama untuk penyebaran agama tetapi juga mempunyai tujuan untuk penanganan pasien yang tidak mampu membayar yang mana dalam kategori miskin sehingga tidak diwajibkan untuk membayar perawatan Rumah Sakit *Zending* atau jika harus membayar dengan tarif yang tidak memberatkan.<sup>29</sup>

Pemerintah Mangkunegaran juga menjalin kerjasama dengan rumah sakit yang ada di Surakarta. Sebagai rumah sakit yang pertama kali di Surakarta, *ziekenzorg* dalam

---

<sup>27</sup> Baha'uddin, "Dari Subsidi hingga Desentralisasi: Kebijakan Pelayanan Kesehatan Kolonial di Jawa (1906-1930-an)", *Tesis*. Universitas Gadjah Mada, 2005, hlm. 142.

<sup>28</sup> *Staatsblad Van Nederlandsch Indie*, No. 6, tahun 1906.

<sup>29</sup> Sugiarti Siswadi, *Rumah Sakit Bethesda: dari Masa ke Masa*, (Yogyakarta: Andi Offset, 1989), hlm. 86.

pembangunannya mendapat subsidi yang besar dari pemerintah. Rumah sakit ini pada saat berdirinya dipimpin oleh tiga dokter, mantri, pembantu mantri, bidan dan juru rawat.<sup>30</sup> Dokter yang berada di rumah sakit tersebut turut berperan dalam mengobati penyakit cacar yang menyerang masyarakat di Magkunegaran.

Usaha dalam upaya pemeliharaan kesehatan penduduk terus dilakukan oleh pemerintah. Salah satu upayanya yakni melakukan vaksinasi atau pencacaran. Usaha pencacaran tersebut mengalami banyak kendala. Kenala yang dihadapi adalah kurangnya persediaan hingga kurangnya tenaga atau petugas pencacaran yang menyebabkan proses vaksinasi terhambat sehingga banyak pasien yang meninggal tanpa mendapatkan pengobatan.<sup>31</sup> Usaha pemerintah yang lain adalah dengan memberikan penyuluhan-penyuluhan kepada masyarakat untuk menjaga kebersihan lingkungan. Akan tetapi penyuluhan kesehatan sebelum tahun 1900-an terkesan kurang terorganisasi. Sehingga masih banyak masyarakat yang tidak mau atau enggan mengubah kebiasaan buruk mereka.

Pada awalnya vaksinasi dilakukan secara tetatur dengan diiringi dua tindakan yaitu memberikan vaksin kepada sebanyak mungkin anak yang bisa dijangkau serta mengidentifikasi dan mengisolasi sebisa mungkin orang-orang yang terjangkit.<sup>32</sup> Namun, kecurigaan terhadap “taktik kotor” yg dilakukan penguasa Belanda (dituduh menggunakan vaksinasi untuk menandai orang pribumi demi kepentingan tertentu), dan terlalu seringnya anak meninggal akibat pemberian vaksin yang kadaluarsa atau kesalahan dalam inokulasi membuat penduduk percaya bahwa vaksinasi tidak sehat untuk anak-anak mereka dan oleh karena itu perlu dihindari.<sup>33</sup> Vaksinasi yang digalakkan oleh pemerintah kolonial dilakukan oleh seorang mantri cacar.

Mantri cacar inilah yang membuka jalan masuk bagi pengobatan Barat sampai ke pelosok-pelosok pedesaan dan melawan penolakan penduduk dengan segala macam cara, termasuk dengan cara paksaan sehingga sebenarnya mantri cacar ini memiliki misi untuk menanamkan kepercayaan masyarakat terhadap pola pengobatan barat yang diterapkan oleh

---

<sup>30</sup> T.H Metz, *“Mangkunegaran Analisis Sebuah Kerajaan Jawa”*, terj. Moh. Husodo, (Surakarta: Reksopustoko, 1987), hlm. 26.

<sup>31</sup> Baha’udin, “Kebijakan Subsidi Kesehatan Kolonial di Jawa pada awal abad ke-20”, dalam *Lembaran Sejarah*, Vol. 8, No.2, 2006, hlm. 292.

<sup>32</sup> Peter Boomgaard, *Anak Jajahan Belanda: Sejarah Sosial dan Ekonomi Jawa 1795-1880*, (Jakarta: KITLV, 2004), hlm. 329.

<sup>33</sup> Rosalia Sciortino, *Menuju Kesehatan Madani*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1999), hlm. 20.

Belanda.<sup>34</sup> Adapun pelatihan mantri cacar orang pribumi ini dilakukan di beberapa rumah sakit milik militer.<sup>35</sup>

Untuk mengurangi tingkat keparahan, mantri cacar melakukan tindakan vaksin cacar pada anak-anak yang belum pernah dicacar. Jikalau tidak menemukan anak-anak, orang tua yang belum pernah dicacar diperbolehkan untuk mengikuti vaksin tersebut. Dokter Jawa melakukan pemeriksaan pada anak-anak dan orang yang terjangkit penyakit cacar, serta melakukan tindakan pertolongan pada yang sakit. Bagi masyarakat yang terkena cacar harus patuh pada dokter dan mantri cacar. Para *wedana gunung*, polisi, dan aparat desa berkewajiban untuk mengawasi tindakan dokter dan mantri cacar ketika berinteraksi dengan pasien. Bagi masyarakat yang tidak mematuhi peraturan tersebut akan mendapatkan hukuman.<sup>36</sup>

Penderita pun tidak diperbolehkan untuk dijenguk oleh keluarga kecuali bagi yang telah divaksin cacar atau yang pernah terjangkit cacar sebelumnya. Baik pasien telah sembuh ataupun meninggal, pakaian yang masih layak harus direbus dan pakaian yang tidak layak pakai harus dibakar untuk mematikan virus cacar agar tidak berkembang.<sup>37</sup> Jika mayat sudah diperiksa oleh inspektur *burgelijke geneeskundigen dienst*, selanjutnya diserahkan untuk dikuburkan.<sup>38</sup>

Terdapat berbagai faktor yang berkontribusi pada sikap keraguan masyarakat *Vorstenlanden* untuk memanfaatkan layanan dokter Eropa dan memiliki kecenderungan terhadap pengobatan jamu. Pertama, sampai pertengahan abad ke XIX, pengobatan medis Eropa tidak memiliki banyak kontribusi selain menawarkan vaksinasi cacar, kina dan minyak jarak. Kedua adalah faktor ekonomi yang harus dipertimbangkan seperti dokter dan rumah sakit Eropa seringkali jauh dari permukiman serta biaya obat-obatan yang mahal bagi pribumi. Faktor ketiga yang tidak bisa diremehkan adalah hambatan psikologis, pasien harus meninggalkan desa dan keluarganya, ditambah dengan mereka harus berinteraksi dengan orang asing (Belanda), yang bisa jadi dianggap sebagai aparaturnegara.<sup>39</sup>

---

<sup>34</sup> Rosalia Sciortino, *Menuju Kesehatan Madani*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1999), hlm. 20.

<sup>35</sup> Satrio, *Sejarah Kesehatan Nasional Indonesia I*, (Jakarta: Depkes, 1978), hlm. 53.

<sup>36</sup> Arsip Tatedakan Angka 19, (21 Juli 1897), Kode 242, (Surakarta: Arsip Reksa Pustaka Mangkunegaran).

<sup>37</sup> Arsip Tatedakan Angka 19, (21 Juli 1897), Kode 242, (Surakarta: Arsip Reksa Pustaka Mangkunegaran).

<sup>38</sup> *Rijksblad* Mangkunegaran 1919, No. 7, (Surakarta: Arsip Reksa Pustako).

<sup>39</sup> Peter Boomgaard, "The Development of Colonial Health Care In Java: An Exploratory Introduction", *Bijdragen tot de Taal-en Vokenkunde*, (Leiden: KITLV, 1993), hlm. 85-86.

Dengan semakin banyaknya masyarakat di daerah Mangkunegaran yang menderita berbagai penyakit, pemerintah Mangkunegaran mulai melakukan berbagai tindakan. Pada tanggal 1 Januari 1914 di Wonogiri mulai dibuka sebuah rumah sakit yang mana biaya pembangunan dan pengaturan seluruhnya dibiayai oleh pemerintah Mangkunegaran. Rumah sakit yang dibangun tersebut terdiri dari 60 bangsal untuk pasien umum dan 4 bangsal untuk golongan priyayi. Di awal pembukaannya, rumah sakit ini memiliki 6 orang personil yang terdiri dari seorang mandor kepala, administrator, 1 orang perawat (*verbandmeester*), 1 orang mandor, 2 orang penjaga sekaligus tukang kebun, dan 1 orang bidan (*vredvrouw*) sekaligus perawat (Seorang dokter Jawa yang ditugaskan di rumah sakit Wonogri tidak membuka praktek swasta sehingga pemerintah Mangkunegaran perlu untuk menambah jumlahnya.)<sup>40</sup> Dokter Jawa inilah yang kemudian diberi tugas untuk melakukan kunjungan kepada masyarakat yang memerlukan pengobatan untuk penyakitnya.

Perlahan-lahan Pemerintah Mangkunegaran khususnya Dinas Kesehatan Mangkunegaran mulai menganjurkan rakyatnya untuk menciptakan perumahan yang sehat. Kriteria rumah sehat pada waktu itu adalah lantai yang harus kering, harus ada pintu dan jendela, harus ada ventilasi, di sekitar rumah tidak ada air yang menggenang, di setiap sumur harus dibuatkan *lambe sumur* dan bagi yang mampu dianjurkan untuk membuat kakus.<sup>41</sup> Pemerintah Mangkunegaran juga memberi bantuan berupa pinjaman uang bagi rakyat yang ingin memperbaiki rumahnya.<sup>42</sup> Selain berupaya untuk meningkatkan kesehatan rakyat di Mangkunegaran, pemerintah juga berupaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bagi *putra sentana* dan *abdi dalem* di lingkungan Mangkunegaran.<sup>43</sup>

Usaha-usaha yang dilakukan meliputi perbaikan rumah untuk memberantas penyakit pes, mendirikan perusahaan air minum, membangun rumah sakit *ziekenzorg* di Mangkubumen dan membangun poliklinik-poliklinik di wilayah Mangkunegaran.<sup>44</sup> Selain itu, juga diadakan penambahan tenaga medis seperti bidan, dokter, perawat dan penyuluh kesehatan.

---

<sup>40</sup> A. Muhlenfeld, *Monographie van de Onderafdeling Wonogiri 1914*, terj. M. Husodo Pringgokusumo, (Surakarta: Perpustakaan Rekso Pustako, 1987), hlm. 32.

<sup>41</sup> *Rijksblad* Mangkunegaran 1925 No. 11

<sup>42</sup> *Rijksblad* Mangkunegaran 1918 No. 2.

<sup>43</sup> *Rijksblad* Mangkunegaran 1917 No. 31, dan *Rijksblad* Mangkunegaran 1920 No. 19.

<sup>44</sup> *Rijksblad* Mangkunegaran 1920 No. 19..

## **KESIMPULAN**

Kehadiran pengobatan modern di Mangkunegaran merupakan solusi dari maraknya penduduk Mangkunegaran pada awal abad XX. Berbagai macam penyakit seperti cacar, pes, kolera dan demam selain mengguncang kesehatan penduduk juga berdampak pada keberlangsungan perekonomian pabrik gula. Sebelum mengenal pengobatan modern, masyarakat Mangkunegaran telah lebih dahulu menggunakan pengobatan tradisional. Penggunaan obat tradisional untuk mengobati berbagai macam penyakit baik penyakit dalam maupun luar. Namun seiring berjalannya waktu munculah pengobatan modern yang dinilai lebih efektif untuk meredakan berbagai macam wabah penyakit yang berjangkit pada waktu itu. Meskipun awalnya muncul berbagai penolakan dari masyarakat, pengobatan modern tetap digunakan seiring dengan berjalannya waktu.

Dari pemaparan di atas, sebenarnya muara dari semua perubahan tersebut adalah sikap keterbukaan yang dimiliki oleh Mangkunegaran. Adanya kemajuan di berbagai bidang direspon secara positif oleh penguasa Mangkunegaran. Dengan adanya respon positif tersebut, Mangkunegaran bukan hanya mampu menciptakan sendi-sendi ekonomi yang kuat sebagai sebuah kerajaan, tetapi juga mampu menciptakan layanan pengobatan modern yang dapat diakses oleh seluruh masyarakat.

## **REFERENSI**

- Arsip Tatedakan Angka 19, (21 Juli 1897), Kode 242. Surakarta: Arsip Reksa Pustaka Mangkunegaran
- Baha'uddin, "Dari Subsidi hingga Desentralisasi: Kebijakan Pelayanan Kesehatan Kolonial di Jawa (1906-1930-an)", *Tesis*, Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada, 2005.
- Baha'udin. "Kebijakan Subsidi Kesehatan Kolonial di Jawa pada awal abad ke-20". *Lembaran Sejarah*, Vol. 8, No.2, 2006.
- Boomgaard, Peter. *Anak Jajahan Belanda: Sejarah Sosial dan Ekonomi Jawa 1795-1880*. Jakarta: KITLV, 2004.
- Boomgaard, Peter. The Development of Colonial Health Care in Java: an Exploitory Introduction. *Bijdragen tot de Taal, Land-en Volkenkunde*. Leiden: KITLV, 1993.
- D. A Rinkes. "De Mangkoenegaran". *Madjalah Djawa*, Mangkunegaran No. 4, September 1924.
- De Preanger Bode*, 16 Januari 1916.

- Dwiyonto, Heri. Pembangunan Bidang Kesehatan di Praja Mangkunegaran pada Masa Mangkunegoro VII. *Skripsi*. Universitas Sebelas Maret, 1995.
- Ensiklopedi Nasional Indonesia jilid 5. Jakarta: PT Adi Cipta Pustaka, 1989.
- Fidiyani, Maulidya. “Pemberantasan Wabah Penyakit Pes di Lingkungan Penduduk Praja Mangkunegaran Tahun 1915-1929”. *Jurnal Avatara*, Vol. 1, No. 1, 2013.
- Gunawan, Restu. “Wabah Pes di Jawa 1915-1925”, dalam *Sejarah Dialog dan Peradaban: Persembahan 70 Tahun Prof. Dr. Taufik Abdullah*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 2005.
- Hanun, Raisa Rofifah. “Jamu Jawa sebagai Praktek Pengobatan di Vorstenlanden Abad XIX”, *Skripsi*. Universitas Negeri Yogyakarta, 2021.
- Jan Romein. Aera Eropa: Ganaco, 1956.
- Kuntowijoyo. *Metodologi Sejarah*. Yogyakarta: PT. Tiara Wacana Yogya, 2003.
- Mawardi, Nugroho Kusumo. Wabah Penyakit dan Pelayanan Kesehatan Penduduk Pada Masa Pemerintahan Mangkunegoro VII (1916-1944). *Skripsi*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret, 2010.
- Mordiati, “Dinamika Petumbuhan Penduduk di Karesidenan Surakarta, 1880-1930”. *Lembaran Sejarah*, Vol. 4. No. 1, 2001.
- Muhlenfeld, A. *Monographie van de Onderafdeling Wonogiri 1914*, terj. Husodo Pringgokusumo, Surakarta: Perpustakaan Reksa Pustaka, 1970.
- Ravando. *Perang Melawan Influenza: Pandemi Flu Spanyol di Indonesia masa Kolonial 1918-1919*. Jakarta: Penerbit Kompas, 2020.
- Resma A. Soerawidjaja & Anwar, Azrul. *Penanggulangan Wabah Oleh Puskesmas*. Jakarta: PT. Binarupa Aksara, 1989.
- Rijksblad Mangkunegaran* 1917 No. 31.  
*Rijksblad Mangkunegaran* 1918 No. 02.  
*Rijksblad Mangkunegaran* 1919 No. 07.  
*Rijksblad Mangkunegaran* 1920 No. 19.  
*Rijksblad Mangkunegaran* 1925 No. 11.
- Satrio, *Sejarah Kesehatan Nasional Indonesia I*. Jakarta: Depkes, 1978.
- Sciortino, Rosalia. *Menuju Kesehatan Madani*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1999.
- Siswadi, Sugiarti. *Rumah Sakit Bethesda: dari Masa ke Masa*. Yogyakarta: Andi Offset, 1989.
- Staatsblad Van Nederlandsch Indie*, No. 6, 1906.

- Th. M. Metz. *Mangkunegaran Analisis Sebuah kerajaan Jawa*, terj. Moh. Husodo. Surakarta: Rekso Pustoko. 1987.
- Tilaar. Martha. *Kecantikan Perempuan Timur*. Jakarta, Kompas Gramedia, 1999.
- Tjandrasih, Fransiska & Priyatmoko, Heri. “Esuk Lara, Sore Mati: Sejarah Pageblug dan Penanguangannya di Jawa Abad XX”, dalam *Patrawidya*. Vol. 2. No. 1, 2021.
- Wasino. *Kapitalisme Bumi Putra: Perubahan Masyarakat Mangkunegaran*. Yogyakarta: PT. LKiS Yogyakarta, 2007
- Wasino. *Modernisasi di Jantung Budaya Jawa: Mangkunegaran 1896-1944*. Jakarta: Penerbit Kompas, 2014.
- Wolterbeek. *Babad Zending di Pulau Jawa*. Yogyakarta: Taman Pustaka Kristen, 1995.