

## Transformasi lembaga medis di Hindia Belanda: potret sejarah kesehatan di Indonesia dalam perspektif politik (1850-1942)

Rendy Kurniawan\*<sup>1</sup>, Rahmawati Agustia<sup>2</sup>

Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung, Dukuh Zamrud Blok S5 No.6 (Bekasi, Jawa Barat 17156, Indonesia), kurniawanrendy199898@gmail.com

Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung, Kp. Kebon Kopi RT.01/15 (Kab. Bandung, Jawa Barat 40378, Indonesia) agustiarahma@gmail.com

\*Corresponding email: kurniawanrendy199898@gmail.com

### Abstract

*This article will portray a journey of the history of health in Indonesia in the Dutch colonialism period within an institutional perspective. The history of medical institute in the Dutch Indies period seems to be interesting to be elaborated within the spectrum of the history of health in Indonesia. This is because the fact that politics also involves to play its roles in the development of the history and dynamics of the medical institute in Indonesia which is initially pioneered by military medical organization known as Militair Geneeskundige Dienst. Then, in the following period, the medical institution in the Dutch Indies get separated into military and public healthcare which popularly known as Burgerlijk Geneeskundige Dienst. Based on these explanations, by applying four methodologies of historical research, they are; 1) Heuristics, 2) Critics, 3) Interpretation, 4) Historiography, this research is going to try to reveal a number of interesting discourses concerning the history of medical institution in the Dutch Indies Colonialism, which involve the transformation of medical institution in the Dutch Indies, policies that concerning with the healthcare and important figures in the history of health in the colonial time.*

### Keywords

*Health; Transformation; Institution; Politics*

### Abstrak

Karya tulis ini akan memotret perjalanan sejarah kesehatan di Indonesia pada masa penjajahan Belanda dalam perspektif kelembagaan. Sejarah lembaga medis pada masa Hindia Belanda nampaknya cukup menarik untuk dibahas dalam spektrum sejarah kesehatan di Indonesia. Hal ini berkaitan erat dengan fakta bahwa politik juga memainkan peranan penting dalam perkembangan sejarah dan dinamika lembaga medis di Indonesia pada masa kolonial yang diawali oleh lembaga kesehatan khusus bagi militer dan dikenal dengan Militair Geneeskundige Dienst. Lalu, dalam perjalanan sejarahnya, lembaga medis pada masa Hindia Belanda terdiferensiasi menjadi lembaga medis militer dan publik atau Burgerlijk Geneeskundige Dienst. Berdasarkan hal tersebut, dengan memanfaatkan empat metodologi sejarah, yaitu; 1) Heuristik, 2) Kritik, 3) Interpretasi dan 4) Historiografi, kajian ini akan coba mengungkap beberapa hal menarik terkait sejarah lembaga medis di masa Hindia Belanda, di antaranya adalah transformasi lembaga medis, kebijakan-

kebijakan yang berkaitan erat dengan diskursus kesehatan dan tokoh-tokoh penting dalam sejarah kesehatan pada masa kolonial.

#### **Kata kunci**

Kesehatan; Transformasi; Lembaga; Politik

*\*Received: April 2021*

*\*Revised: June 2021*

*\*Accepted: July 2021*

*\*Published: July 2021*

### **Pendahuluan**

Secara normatif, dinamika sejarah kesehatan di Indonesia, khususnya pada masa Hindia Belanda seringkali berurusan dengan hal-hal seputar penyakit-penyakit atau studi kasus kesehatan, dan cenderung kurang memperhatikan aspek-aspek kelembagaan medis (Muhsin, 2012). Padahal diskursus seputar kesehatan yang hadir pada masa tersebut sebenarnya tidak dapat dipisahkan dari isu-isu politik yang ada di lembaga medis. Misalnya, pelayanan kesehatan di Hindia Belanda cenderung dipengaruhi oleh kebijakan-kebijakan yang diterbitkan pemerintah yang berkuasa. Di awal abad ke-19 kebijakan cenderung didominasi kepentingan militer, sehingga pelayanan kesehatan masyarakat nampak kurang mendapat perhatian. Hal ini nampaknya disebabkan banyaknya peperangan yang terjadi dan kuatnya dominasi militer di dalam pemerintahan Hindia Belanda (Dommelen, 1857). Melihat hal ini, mustahil merekonstruksi sejarah kesehatan Indonesia tanpa menggambarkan jelas perkembangan lembaga-lembaga medis dalam perspektif politik. Secara singkat, independensi lembaga medis publik terjadi akibat perubahan berbasis undang-undang secara berkala. Dengan melihat transformasi lembaga secara politik yang melibatkan usaha perubahan lewat undang-undang, kita akan melihat apakah upaya peningkatan kesehatan masyarakat lewat perubahan kebijakan merupakan Langkah yang efektif atau tidak.

Pada karya tulis ilmiah ini, kita akan menjelajahi tiga hal. Pertama, sejarah perkembangan lembaga medis di Hindia Belanda yang membentang sejak tahun 1850 hingga 1942. Kurun waktu tersebut dipilih karena mempertimbangkan dinamika lembaga medis. Selama periode tersebut, terjadi pertentangan tentang pemisahan antara lembaga medis berbasis sipil dengan lembaga medis dari militer. Menariknya, pertentangan ini didorong oleh ketidakadilan pelayanan kesehatan untuk rakyat dengan kalangan militer (Scortino, 1999). Dengan begitu, sebagian kalangan menuntut pemisahan kedua lembaga tersebut. Selain faktor tersebut, nampaknya isu politik etis juga memainkan peran penting dalam transformasi lembaga medis ini. Kedua, kita akan melihat kebijakan medis yang diterbitkan semasa Hindia Belanda. Terkait hal ini, setidaknya dalam kurun waktu tersebut ada dua kebijakan yang sangat esensial bagi perjalanan sejarah kesehatan di Hindia Belanda. Pertama adalah, peraturan terkait pengawasan kesehatan yang dikeluarkan pada tahun 1865 dan diperbarui pada tahun 1899. Lalu, peraturan terkait lembaga kesehatan masyarakat yang dikeluarkan pada tahun 1882. Dua kebijakan ini akan coba dielaborasi lebih mendalam pada bagian

selanjutnya. Terakhir, studi akan mencoba membahas beberapa tokoh penting yang memainkan peran di dalam transformasi lembaga medis di Hindia Belanda.

Terkait tujuan penelitian, selain untuk berkontribusi dalam perkembangan riset terkait sejarah kesehatan, tujuan dari penulisan artikel ini ada dua. Pertama adalah untuk melihat apakah perjuangan kepentingan masyarakat dengan mendirikan lembaga medis publik secara independen lewat jalan perubahan kebijakan adalah suatu tindakan yang efektif atau tidak. Sehingga, dari fakta sejarah ini, kita di masa modern dapat belajar apakah perjuangan berbasis kebijakan publik adalah cara terbaik untuk meningkatkan pelayanan kesehatan atau sebaliknya. Yang kedua adalah untuk menguji kalangan mana mencoba untuk memperjuangkan perkembangan lembaga medis di Indonesia pada masa kolonial.

### **Metode**

Untuk menjelaskan tiga hal di atas, kajian ini menggunakan metode penelitian sejarah yang terdiri dari tahapan heuristik, kritik, interpretasi dan historiografi. Metode ini, menurut *Lois Gottschalk*, berguna sebagai pengujian dan analisis fakta masa lampau untuk menemukan keterangan yang otentik dan dapat dipercaya (Louis, 1975).

Pada tahapan heuristik atau pengumpulan sumber, kajian ini menggunakan beberapa sumber primer dan sekunder. Sumber utama dari kajian ini adalah peraturan-peraturan terkait lembaga medis dan kesehatan yang diterbitkan oleh Hindia Belanda dalam kurun waktu 1850 hingga abad ke-20. Setidaknya ada dua peraturan utama yang menjadi sumber utama dalam karya tulis ini. Pertama adalah *staatsblad* No. 58 di tahun 1865 yang menjelaskan peraturan terkait *Geneeskundige Staatstoezigt* yang berisi terkait peraturan untuk mereduksi peran militer di dalam lembaga kesehatan. Yang kedua dan paling esensial adalah *Staatsblad Reglement op de Burgerlijke Geneeskundige Dienst* No. 97 yang mengatur lembaga kesehatan publik. Selain dua kebijakan ini, beberapa turunan regulasi juga akan disertakan, terutama kebijakan yang diterbitkan di abad ke-20.

Setelah heuristik, tahapan selanjutnya adalah kritik. Tahapan ini melibatkan pengujian kredibilitas sumber baik secara ekstern maupun intern. Secara ekstern, sumber-sumber ini kredibel karena jelas terbit pada tahun dimana transformasi lembaga ini terjadi. Melihat konten-konten dari sumber, terutama naskah kebijakan, tidak diragukan lagi bahwa secara intern sumber-sumber ini dapat dipercaya.

Selanjutnya adalah tahapan interpretasi yang berkaitan erat dengan penafsiran sejarah dalam sebuah perspektif. Pada penelitian, pendekatan yang digunakan adalah perspektif sejarah politik. Menurut Edward A. Freeman, Sejarah politik telah menjadi pendekatan tertua dalam menulis sejarah, karena tulisan-tulisan sejarah awal tidak lepas dari intervensi politik (Freeman, 1886). Selain itu, Josh Tosh memaparkan bahwa sejarah politik memiliki dasar bahwa negara, sebagai organisasi politik dalam skala besar, merupakan elemen yang esensial di dalam sejarah. Dengan demikian, kajian sejarah politik akan melibatkan institusi-institusi negara, kepentingan negara dalam melegitimasi

kekuasaannya dan kebijakan-kebijakan yang negara terbitkan untuk mengatur masyarakat. Secara sederhana, pendekatan ini memotret negara sebagai penggerak sejarah (Tosh, 2002). Dengan kata lain, melihat beberapa landasan teori di atas, sejarah politik nampak didominasi oleh kepentingan dalam menjalankan kekuasaan.

Pada kajian ini, kita akan melihat kepentingan negara dalam melakukan transformasi lembaga medis yang terefleksi lewat kebijakan dan beberapa sumber pendukung lain. Dalam perspektif sejarah politik, nampak bahwa kemunculan *Burgerlijke Geneeskundige Dienst* diakibatkan oleh merebaknya isu politik etis di akhir abad ke-19 dan mulai memainkan perannya di awal abad ke-20. Melihat pola tersebut, penting bagi kita untuk melihat bagaimana pemerintah Hindia Belanda menerbitkan regulasi terkait transformasi tersebut.

Setelah tahapan interpretasi, historiografi menjadi penutup dari rangkaian metode penulisan artikel ini. Dalam tulisan ini, kajian akan disajikan dengan deskriptif-analitik. Dengan demikian, tentu tulisan ini akan memberikan beberapa fakta serta melakukan analisis terhadapnya dengan menggunakan pendekatan yang telah disebutkan sebelumnya.

### **Hasil dan Pembahasan**

Dinamika lembaga medis di Hindia Belanda, setidaknya, sebelum abad ke-20 adalah cerita tentang supremasi militer. Sebelum kemunculan lembaga medis berbasis publik, sejarah kesehatan di Indonesia melibatkan lembaga militer mulai dari struktur hingga pelayanan kesehatan itu sendiri (*Orders voor den Militair Geneeskundigen Dienst*, 1909). Hal ini mungkin terkait dengan kepentingan pemerintah Hindia Belanda yang masih fokus untuk membuka wilayah baru dengan berperang, sehingga pemulihan tenaga militer menjadi sangat penting untuk dilakukan. Untuk melihat secara utuh transformasi lembaga kesehatan, kita akan menelusuri sejarah lembaga kesehatan di Nusantara pada masa kolonial.

#### **Transformasi Lembaga Medis di Hindia Belanda**

Pada awal abad ke-19, lembaga kesehatan kolonial di Nusantara berporos pada orang-orang yang bergerak di bidang militer. Misalnya, pada tahun 1807 di bawah pemerintahan Daendels, lembaga kesehatan didirikan dengan militer sebagai porosnya. Pelayanan kesehatan di masa ini, secara langsung disuplai oleh militer. Meskipun telah ada pelayanan kesehatan bagi publik, rumah sakit besar yang membuka layanan terhadap masyarakat nampak hanya didirikan di tiga tempat yaitu Batavia, Semarang dan Surabaya. Artinya pelayanan terhadap kesehatan masyarakat telah ada meskipun masih sangat minim (Huizinga, 1921).

Lalu di masa pemerintahan sementara Inggris yang dipimpin Raffles hingga pemerintahan Hindia Belanda dalam pimpinan Van der Capellen di tahun 1816, pelayanan kesehatan tidak berubah secara drastis. Pelayanan kesehatan masih dalam genggaman lembaga militer meskipun elemen-elemen pelayanan kesehatan publik tidak diabaikan.

Akan tetapi, perbedaan menarik pelayanan kesehatan pada masa ini terletak pada vaksinasi cacar yang dimulai pada masa pemerintahan Raffles. Vaksinasi dilakukan secara fokus di tiga daerah penyangga yang telah disebutkan sebelumnya dan juga beberapa daerah seperti Gresik, Pasuruan, Probolinggo dan Banyuwangi (Baha'uddin, 2006a). Lalu, pada tahun 1820, upaya vaksinasi cacar didukung penuh oleh pemerintah dengan diterbitkannya *Reglement voor den Geneeskundige Dienst* untuk memerangi cacar secara terorganisir (Pepper, 1975). Artinya pada masa ini, kesadaran untuk meningkatkan kesehatan publik telah jelas terimplementasi. Selain itu jika melihat fakta ini, tidak berlebihan jika kita telah melihat kategorisasi menarik dari lembaga kesehatan; lembaga kesehatan militer, lembaga kesehatan publik dan lembaga kesehatan vaksinasi cacar.

Namun, hal mengejutkan nampak terjadi pada dekade selanjutnya ketika kepala pemerintahan kolonial dipimpin oleh Du Bus de Gesignies. Demi menunjang Perang Jawa yang terjadi pada tahun 1825 hingga 1830, Du Bus ditugaskan untuk memotong pengeluaran finansial di Hindia Belanda pada tahun 1827. Hal ini berdampak pada lembaga kesehatan secara langsung. Pada masa ini, pemerintah Hindia Belanda melakukan fusi terhadap lembaga-lembaga yang bergerak di bidang kesehatan dengan militer sebagai satu-satunya lembaga medis yang legal dan dua elemen yang lain yang berurusan dengan kesehatan publik dan vaksinasi berada di bawah komando militer secara langsung (Nillissen, 1986). Hal ini berlangsung hingga beberapa dekade selanjutnya.

Perubahan signifikan dari sistem ini terjadi pada tahun 1865. Pada tahun ini, Kerajaan Belanda menerbitkan peraturan tentang pengawasan kesehatan masyarakat atau lewat *Staatsblad* No. 58 yang terbit pada tanggal 1 Juni 1865. Peraturan tersebut dikeluarkan karena dua alasan. Yang pertama adalah untuk penelitian tentang keadaan kesehatan masyarakat dan, jika diperlukan, penunjukan dan promosi sarana untuk perbaikan dan yang kedua adalah penegakan hukum dan penetapan peraturan untuk kepentingan kesehatan masyarakat (Zondervan, 2016). Demi tujuan tersebut, di dalam peraturan tersebut secara langsung mereduksi dominasi peran militer dan menyerahkan lembaga kesehatan kepada publik.

Akan tetapi, meskipun peraturan tersebut telah berlaku di Kerajaan Belanda sejak 1 Juni 1865, regulasi ini nampak tidak berpengaruh di Hindia Belanda. Hal ini terlihat ketika kita menengok pada *Staatsblad* Hindia Belanda yang diterbitkan pada tahun yang sama. Di dalamnya, justru membahas terkait penambahan anggaran bagi lembaga kesehatan militer dan tidak sedikitpun membahas terkait apa yang tertera dalam *Staatsblad* Kerajaan Belanda No. 58 (*Staatsblad van Nederlandsch Indie* No. 38, 1865). Satu tahun setelahnya, keterangan terkait rencana pembukaan lembaga kesehatan yang terbuka mulai hadir. Hal ini termaktub dalam *Staatsblad* tahun 1866 yang memberikan keterangan terkait pembukaan pelatihan bagi dokter dan perawat untuk *Burgerlijke Geneeskundige Dienst* yang telah didirikan. Untuk memotret lebih jelas lihat kutipan berikut.



“De Burgerlijke Geneeskundige dienst; (toeleting van burgerlijke geneeskundigen. Doctordsjawa, vaccinateurs en inlandsche vroedvrouwen, alsmede opleiding vandat personeel. Besmettelijke ziekten: Stadsverbanden, gezondheids etablissementen en ziekten-inrigtingen)(Staatsblad van Nederlandsch-Indie No.127, 1866).”

Kutipan di atas menjelaskan bahwa lembaga-lembaga publik di Hindia Belanda, termasuk lembaga kesehatan, membuka kesempatan bagi publik untuk terlibat pada pelayanan kesehatan. Hal ini mengindikasikan bahwa lembaga kesehatan untuk publik telah diatur di Hindia Belanda sejak 1865. Namun pada kenyataannya, sebuah sumber menjelaskan bahwa realisasi kebijakan ini sangat buruk. Menurut keterangan sebuah koran yang terbit beberapa tahun setelah kebijakan tersebut diterbitkan, banyak gaji dari dokter publik yang masih tidak memadai meskipun peraturan yang diterbitkan pada tahun 1865 telah berlaku (“De Regeling van de Burgerlijke-Geneeskundige Dienst in Indie,” 1868). Selain itu pajak yang besar juga menjadi salah satu kendala untuk merealisasikan kebijakan reorganisasi ini. Hal ini jelas berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan yang tetap buruk secara fasilitas bagi masyarakat umum (Loedin, 2005). Dengan demikian, lembaga medis publik tetap tidak dapat menggantikan dominasi militer dalam bidang kesehatan.

Beberapa dekade selanjutnya, lembaga kesehatan publik kembali mendapat legitimasi dengan dorongan regulasi di tahun 1882. Lewat *Staatsblad* No. 97 tentang peraturan lembaga kesehatan masyarakat di Hindia Belanda, pemerintah Hindia Belanda mencoba secara langsung untuk melakukan pengaturan terhadap lembaga kesehatan medis untuk masyarakat umum dengan membuat lembaga kesehatan publik menjadi lebih independen dengan beberapa tambahan wewenang, meskipun militer masih mengintervensi lembaga ini secara struktur (“Burgerlijken Geneeskundigen Dienst,” 1904). Dengan kata lain, pemisahan layanan kesehatan antara pribumi dengan militer telah terjadi meskipun belum maksimal karena militer nampak memiliki intervensi di dalamnya pada masa ini (Schoute, 1934).

Lalu titik balik dari lembaga medis publik terjadi pada awal abad ke-20. Karena dorongan dari berbagai pihak untuk mengakhiri masalah pemisahan layanan kesehatan ini, pada tahun 1906 pemerintah Hindia Belanda menunjuk J.Bijker untuk menjadi penggagas dari reorganisasi lembaga medis. Dalam laporan Bijker yang diterbitkan pada tahun 1908, beberapa tuntutan terkait pemisahan ini diusulkan, diantaranya; peraturan untuk inspektur medis, ketentuan pelayanan kesehatan dan pemeliharaan rakyat pribumi, pelatihan para staff dan regulasi untuk ujian bagi para apoteker dan dokter gigi (Bijker, 1908). Tuntutan ini diproses dan pada akhirnya disahkan di dalam sebuah peraturan beberapa pada tahun selanjutnya.

Lalu pada tahun 1911, pemerintah Hindia Belanda secara resmi membuat *Burgerlijke Geneeskundige Dienst* menjadi independen dan tidak terafiliasi dengan militer karena didorong oleh usulan dari Bijker yang telah dirancang tiga tahun sebelumnya (*Staatsblad van Nederlandsch Indie* No.94, 1911). Di samping itu lembaga kesehatan militer tetap beroperasi di bawah *Ministrie van Oorlog* atau departemen yang berkaitan dengan

peperangan dan militer. Dengan lembaga medis publik yang independen pada tahun 1911, ia menjadi pusat pelayanan kesehatan pemerintah untuk masyarakat, sesuatu yang sebelumnya menjadi hak dari *Militaire Geneeskundige Dienst* atau lembaga kesehatan militer. Selain itu, *Burgerlijke Geneeskundige Dienst* juga bertanggung jawab atas inspeksi kesehatan yang berkaitan dengan pendataan kesehatan masyarakat dan melakukan pengendalian atas penyakit menular dan penyakit endemik (*Epidemie Ordonantie*, 1919; *Staatsblad van Nederlandsch Indie No.139*, 1911). Akan tetapi, muncul permasalahan baru terkait dengan kontrol sanitasi, terutama di level daerah. Di satu sisi, lembaga medis publik merasa bahwa merekalah yang memiliki wewenang untuk melakukan tugas yang berkaitan dengan sanitasi daerah. Tetapi di sisi lain, pemerintah setempat tegas menolak hal tersebut dan merasa bahwa kontrol sanitasi masyarakat di daerah merupakan kewajiban dari otoritas setempat (Leo van Bergen, Liesbeth Hesselink, 2017). Perdebatan ini terus bergulir hingga beberapa tahun.

Masalah ini mulai menemukan jalan keluar di tahun 1925, meskipun belum sepenuhnya selesai. Pada tahun ini, lembaga medis publik mengalami transformasi nama menjadi *Dienst der Volksgezondheid* atau Layanan Kesehatan Masyarakat (*Verslag over de Burgerlijke Openbare Werken in Nederlandsch-Indie over de Jaren 1925,1926,1927 en 1928, 1929*). Perubahan nama ini nampak berpengaruh terhadap masalah sebelumnya yaitu kontrol terhadap kebersihan atau sanitasi masyarakat. Pemerintah memutuskan untuk melakukan sentralisasi dalam urusan pengontrolan kebersihan masyarakat, bersamaan dengan kontrol penyakit menular dengan endemik. Dengan kata lain, *Dienst der Volksgezondheid* di pusat pemerintahan bertanggung jawab atas permasalahan sanitasi masyarakat, sehingga pemerintah lokal tidak punya pilihan lain kecuali menyetujui keputusan ini.

Namun nampaknya tugas dari Layanan Kesehatan Masyarakat terlalu berat, sehingga mengakibatkan pelayanan medis terhadap masyarakat tidak maksimal. Menurut sumber yang ditulis oleh Peverelli, banyak keluhan terkait Layanan Kesehatan Masyarakat, terutama di daerah. Oleh karena itu, sejak 1 Januari 1937 pemerintah nampaknya memutuskan untuk melakukan desentralisasi terhadap Layanan Kesehatan Masyarakat atau *Dienst der Volksgezondheid*. Keputusan ini mendorong pemerintah lokal untuk bekerja sama dengan Layanan Kesehatan Masyarakat untuk melakukan pelayanan medis kepada publik secara bersama-sama sehingga tugas pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan maksimal. Dengan begitu, kontrol terhadap kebersihan, penyakit menular dan endemik masyarakat dilakukan secara otonomi di berbagai daerah administratif Hindia Belanda terhitung pada tahun 1937 (Peverelli, 1939). Formasi lembaga kesehatan ini terus bertahan hingga jatuhnya pemerintahan Hindia Belanda ke tangan Jepang. Sejak 1942 ketika pemerintah Hindia Belanda dikalahkan oleh Jepang, secara resmi lembaga kesehatan pun menjadi tanggung jawab penjajah Jepang.

Melihat perjalanan lembaga medis di Hindia Belanda dari 1850 hingga 1942 secara politik kita melihat sebuah pola. Nampak sebelum abad ke-20, upaya-upaya untuk

memisahkan lembaga kesehatan di Hindia Belanda hampir mustahil. Sejalan dengan itu, pelayanan kesehatan bagi publik juga memprihatinkan akibat dominasi militer yang mementingkan perawatan bagi korban perang. Kebijakan 1865 dan 1882 yang tidak terealisasi menjadi saksi gagalnya memisahkan lembaga medis militer dengan publik secara kontras, meski ada beberapa keberhasilan di beberapa segmen. Fenomena yang berbeda terjadi ketika memasuki abad ke-20. Pada masa ini, justru pemerintah yang menunjuk kelompok yang berkaitan dengan reorganisasi ini, bahkan melegalkan transformasi lembaga medis publik dengan militer secara total. Bukan hanya itu, pemerintah Hindia Belanda juga membebaskan seluruh peran kontrol terhadap kesehatan masyarakat kepada Layanan Kesehatan Masyarakat secara desentralisasi terhitung sejak 1937.

Melihat perbedaan tindakan pemerintah Hindia Belanda, secara politik nampaknya pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh legalnya politik etis di abad ke-20 (Baha'uddin, 2006a). Politik etis yang mendorong kebijakan untuk memberikan kesejahteraan kepada masyarakat pribumi nampaknya memainkan peran penting pada transformasi lembaga kesehatan di Hindia Belanda. Karena kebijakan politik etis, pemerintah Hindia Belanda nampak tidak ragu untuk menyediakan lembaga medis publik yang independen dari intervensi militer sehingga pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan (Baha'uddin, 2006b).

Untuk menutup bagian ini, kita melihat bahwa upaya peningkatan kesehatan secara struktural dengan cara perubahan lewat undang-undang merupakan usaha yang cukup efektif. Meskipun upaya amandemen regulasi ini membutuhkan waktu yang lama, dampak dari perubahan undang-undang nampak signifikan, terutama bagi peningkatan kesehatan masyarakat itu sendiri.

### **Kebijakan tentang Transformasi Lembaga Medis di Hindia Belanda**

Pada bagian ini, kita akan bahas beberapa pasal yang mengindikasikan transformasi lembaga medis di Hindia Belanda. Setidaknya ada tiga naskah *Staatsblad* yang akan dielaborasi di bagian ini; *Geneeskundige Staatstoezigt 1865*, *Reglement op de Burgerlijke Geneeskundige Dienst 1882* dan juga *Staatsblad* No. 649, 650 tahun 1910.

Pertama kebijakan berkaitan dengan transformasi lembaga kesehatan adalah *Geneeskundige Staatstoezigt* di tahun 1865 yang tercantum di *Staatsblad* Kerajaan Belanda No. 58 tahun 1865. Ia setidaknya terdiri dari 30 pasal yang menjelaskan kewajiban dan wewenang standar dari lembaga medis publik (*Staatsblad van Het Koninkrijk der Nederlanden* No.58, 1865). Kebijakan utama yang diterbitkan dalam peraturan ini adalah wewenang dari lembaga kesehatan publik yang terpisah dari lembaga militer, meskipun pada implementasinya hal tersebut masih jauh dari kenyataan. Lihat kutipan terkait regulasi tahun 1865 berikut:

*“Het Geneeskundig Staatstoezigt omvat: het onderzoek naar den staat der volksgezondheid en, waar noodig, de aanwijzing en bevordering van middelen ter*



*verbetering; de handhaving der wetten en verordeningen in het belang der volksgezondheid vasgesteld".(Staatsblad van Het Koninkrijk der Nederlanden No.58, 1865)*

Melihat kutipan di atas dapat kita simpulkan bahwa tujuan hadirnya peraturan ini adalah untuk meregulasi dua hal. Pertama berkaitan erat dengan observasi kondisi kesehatan masyarakat dan kemungkinan perbaikan fasilitas kesehatan umum. Lalu yang kedua melibatkan penegakan hukum dan keputusan demi kepentingan kesehatan masyarakat. Artinya pada tahun ini, pemerintah kolonial telah coba mendorong pemisahan antara lembaga kesehatan publik dan militer dengan regulasi ini, meskipun realisasi kebijakan ini tidak maksimal.

Selain regulasi Kerajaan Belanda di tahun 1865, peraturan kedua yang paling esensial dalam sejarah transformasi lembaga medis publik di Hindia Belanda adalah *Reglement op de Burgerlijke Geneeskundige Dienst in Nederlandsch Indie* atau aturan terkait lembaga kesehatan publik di Hindia Belanda di tahun 1882. Tujuan dari penyusunan regulasi ini hampir tidak berbeda dengan apa yang ada di dalam regulasi lembaga medis Kerajaan Belanda di tahun 1865, hanya saja ia menegaskan penerapan dari regulasi *Geneeskundige Staatstoezigt* dari Kerajaan Belanda di tahun 1865. Namun, ada beberapa perbedaan menarik yang dapat kita potret. Lihatlah kutipan berikut.

*"De chef over de geneeskundige dienst is tevens chef van de afdeling "burgerlijke geneeskundige dienst" van het departement van onderwijs, eeredienst en nijverheid, en als zoodanig (ondergeschikt aan den directeur van genoemd departement) met de leiding van die dienst belast. Hij beschikt daartoe over den inspecteur en de dirigerende of eerstaanwezende officieren van gezondheid, ieder voor zooveel zijn; werkkring betreft. Hij is verplicht den directeur omtrent alle aangelegenheden, die met de burgerlijke geneeskundige dienst in verband staan, voor te lichten, hem de voorstellen te doen, die in het belang der dienst noodig zijn, en hem op de te houden van alle maatregelen betreffende de militaire geneeskundige dienst, die op de burgerlijke geneeskundige dienst van invloed kunnen zijn. Hij zorgt wijders voor de tijdige zamenselling en indiening aan den directeur van het jaarlijksch verslag over de burgerlijke geneeskundige dienst (Staatsblad van Nederlandsch-Indie 1882 No. 97, 1882)."*

Kutipan tersebut menjelaskan bahwa ketua lembaga medis publik tidak boleh merupakan kelompok militer. Selain itu, untuk membantu lembaga medis publik, pemerintah mendorong pembentukan divisi pendidikan, agama dan industri. Lalu, para staff lembaga kesehatan juga merupakan kalangan sipil dan bukan militer. Di samping itu, kepala lembaga kesehatan publik dituntut membuat proposal untuk meningkatkan fasilitas kesehatan masyarakat. Hal-hal tersebut merupakan beberapa beberapa poin penting yang nampak tidak dicantumkan dalam regulasi *Geneeskundige Staatstoezigt* di tahun 1865 oleh Kerajaan Belanda. Akan tetapi pada alinea terakhir, kita dapat menyaksikan bahwa lembaga medis publik ini masih berada di bawah pimpinan lembaga militer. Dalam keterangan tersebut dijelaskan bahwa kepala lembaga medis publik nampak masih harus bertanggung jawab kepada kepala lembaga medis militer.

Beberapa dekade setelah itu, tepatnya pada tahun 1911, secara resmi Lembaga Kesehatan Publik menjadi independen lewat *Staatsblad van Nederlandsch Indie* No. 649 dan 650 yang disahkan di bulan Desember 1910. Peraturan ini merupakan amandemen dari peraturan lembaga kesehatan publik yang diterbitkan di tahun 1882 yang telah kita bahas sebelumnya. Di dalam peraturan tersebut, dijelaskan beberapa penambahan wewenang dan keputusan untuk memisahkan lembaga medis militer dengan sipil. Berikut kutipan dari naskah tersebut.

*“De leiding van het geneeskundig Staatstoezicht, wordt uitgeoefend door een Hoofdinspecteur, Chef van den burgerlijken geneeskundigen dienst, die tevens Chef is van de afdeling Burgerlijke geneeskundigen dienst” van het Departement van Onderwijs, Eeredienst en Nijverheid en als zoodanig in zaken den burgerlijken geneeskundigen dienst betreffende de adviseur van den Departementschef, door wiens tusschenkomst hij zijne tot de Regeering gerichte brieven indient. Te bepalen dat, waar in ordonnantiën en besluiten,, betrekking hebbende op den militair geneeskundigen dienst, wordt gesproken van „Chef over den Geneeskundigen Dienst”, daarvoor wordt gelezen: „Chef van den Militair Geneeskundigen Dienst. Deze ordonnantie treedt in werking op 16 Januari 1911 (*Staatsblad van Nederlandsch-Indie* No. 650, 1910).”*

Kutipan regulasi ini secara langsung menyatakan bahwa *Burgerlijke Geneeskundige Dienst* telah independen. Sehingga ia memiliki struktur, tugas dan wewenangnya sendiri. Di samping itu secara legal, lembaga medis publik tidak lagi berada di bawah afiliasi lembaga medis militer dan kepala lembaga medis militer tidak lagi memiliki hak untuk mengintervensi lembaga medis publik terhitung pada 16 Januari 1911.

### **Peran Tokoh-Tokoh Penting dalam Transformasi Lembaga Medis di Hindia Belanda**

Transformasi lembaga medis di Hindia Belanda mustahil terjadi tanpa peran beberapa tokoh yang memperjuangkannya, di samping dukungan kebijakan-kebijakan yang diterbitkan sejak 1865. Nampak bahwa masing-masing dari tokoh ini mendorong pemisahan lembaga kesehatan masyarakat demi kepentingan rakyat. Untuk menekankan pentingnya peranan yang mereka mainkan, beberapa tokoh yang esensial dalam pemisahan lembaga medis publik dan militer di Hindia Belanda akan dijelaskan secara singkat di bawah ini.

Di abad ke-19, seorang tokoh yang pertama kali memperjuangkan independensi *Burgerlijke Geneeskundige Dienst* adalah Willem Bosch, seorang pimpinan lembaga medis Hindia Belanda yang menjabat dari tahun 1845 hingga 1854. Ketika dirinya menjabat, beberapa upaya ia lakukan demi kepentingan orang-orang pribumi di bidang kesehatan. Upaya pertama adalah mengkritisi kebijakan pemerintah terkait kebijakan tanam paksa. Ia menganggap bahwa sebagian besar penyakit di Hindia Belanda diakibatkan oleh kemiskinan dan gizi buruk karena dorongan kebijakan tanam paksa. Selain itu ia juga mendorong pelayanan vaksinasi terhadap penyakit-penyakit menular. Lalu, ia juga mengembangkan pelatihan bagi staff-staff medis dengan mendirikan sekolah *dokter-djawa* (Dommelen, 1857).

Yang kedua adalah G. Wassink. Ia merupakan salah satu orang yang memimpin lembaga medis di Hindia Belanda pada tahun di pertengahan abad ke-19 (Arntzenius, 1874). Perannya dalam diskursus transformasi lembaga medis sangatlah penting, karena ia merupakan orang pertama yang memberikan perhatian khusus kepada kondisi-kondisi kesehatan masyarakat dengan mencoba menekankan supremasi lembaga medis publik. Oleh karenanya di tahun 1861, sebelum *Geneeskundige Staatstoezigt* disahkan, G. Wassink diinstruksikan untuk menyusun proposal terkait dengan pemisahan kedua lembaga (Leo van Bergen, Liesbeth Hesselink, 2017). Signifikansi proposal ini nampaknya berkaitan erat dengan kondisi kesehatan masyarakat yang semakin memprihatinkan. Oleh karenanya, pemerintah Hindia Belanda mencoba untuk melakukan perombakan. Namun sayangnya, karena keterbatasan fasilitas dan sumber daya manusia, proposal yang diajukan terkait pemisahan lembaga medis tidak dapat disetujui oleh pemerintah Hindia Belanda pada waktu itu.

Selain Willem Bosch dan G. Wassink, yang memainkan peranan penting terhadap transformasi lembaga medis di Hindia Belanda pada abad ke-19, di abad selanjutnya peranan penting dimainkan oleh orang yang berbeda. Pada abad ke-20, keberhasilan pemisahan lembaga medis publik dan militer melibatkan berbagai kalangan. Namun karena beberapa kondisi, kajian ini hanya akan memotret dua orang, mereka adalah; Bijker dan Vogel.

Yang pertama adalah J. Bijker. Dia berperan dalam memberikan saran-saran terkait signifikansi pemisahan dari kedua lembaga. Ditunjuk sebagai petinggi komisi yang berurusan dengan masalah independensi kedua lembaga medis oleh pemerintah Hindia Belanda, J. Bijker bersama para anggota komisi menyusun laporan di tahun 1908 dan diajukan kepada pemerintah. nampak di dalam proposal tersebut, J. Bijker mendorong pemisahan ini karena melihat pelayanan kesehatan masyarakat yang memprihatinkan (Bijker, 1908). Karena hal ini, ia merasa bahwa pemisahan kedua lembaga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat. Dengan mempertimbangkan saran dari proposal J. Bijker, pemerintah dengan resmi membuat *Burgerlijke Geneeskundige Dienst* menjadi independen di tahun 1911. Tokoh selanjutnya adalah W. T. de Vogel yang turut membantu dalam pengesahan independensi lembaga kesehatan publik. Selain itu, dirinya juga menjabat sebagai kepala inspektur lembaga kesehatan publik sejak tahun 1913 hingga 1921. Ketika menjabat ia menjelaskan signifikansi wewenang dari lembaga medis publik yang melibatkan peningkatan kualitas kesehatan di masyarakat (Vogel, 1917). Dengan melegalkan *Burgerlijke Geneeskundige Dienst* sebagai lembaga medis yang mandiri, de Vogel berhak melakukan inspeksi dan perawatan kepada masyarakat, sesuatu yang sebelumnya menjadi tanggung jawab lembaga kesehatan militer.

Empat tokoh tersebut memainkan peran penting terhadap terjadinya pemisahan lembaga medis di Hindia Belanda baik di abad ke-19 maupun abad ke-20. Tetapi satu hal

menarik dari tokoh-tokoh ini adalah bahwa mereka memperjuangkan independensi *Burgerlijke Geneeskundige Dienst* demi kepentingan masyarakat.

### **Kesimpulan**

Sebagai kesimpulan, dinamika sejarah lembaga kesehatan di Hindia Belanda terjadi di abad ke-19 hingga abad ke-20. Terkait hal ini, terdapat beberapa poin penting yang kita dapatkan ketika melihat diskursus dinamika lembaga medis di Hindia Belanda. Pertama, dengan pemisahan lembaga medis publik dan militer, nampak bahwa ini menandai kesadaran rakyat dan pemerintah kolonial untuk meningkatkan kondisi kesehatan masyarakat, karena pelayanan medis dari militer kemungkinan besar tidak memadai. Kedua, kita belajar bahwa upaya perubahan undang-undang, terutama dalam usaha peningkatan kesehatan tidak terjadi secara singkat. Ia membutuhkan proses serta konsistensi. Kegagalan undang-undang *Geneeskundige Staatstoezigt* di tahun 1865 hingga *Reglement op de Burgerlijke Geneeskundige Dienst* di tahun 1882 telah menjadi bukti bahwa proses yang berkelanjutan sangat dibutuhkan dalam upaya peningkatan kondisi kesehatan masyarakat di Hindia Belanda hingga pada tahun 1911 membuahkan hasil yang positif. Ketiga, independensi lembaga medis publik mustahil terjadi tanpa peran orang-orang penting di dalamnya.

### **Daftar Rujukan**

- Arntzenius, J. O. . (1874). *De Derde balische expeditie in herinnering gebracht*. Gravenhage.
- Baha'uddin. (2006a). Dari mantri hingga dokter jawa: studi kebijakan pemerintah kolonial dalam penanganan penyakit cacar di Jawa Abad ke-19-20. *Humaniora*, 18(3).
- Baha'uddin. (2006b). Politik etis dan pelayanan kesehatan masyarakat di Jawa pada Awal Abad ke-20. *Konferensi Nasional Sejarah*.
- Bijker, J. (1908). *Rapport der commissie tot voorbereiding eener reorganisatie van den burgerlijken geneeskundigen dienst*.
- Burgerlijken Geneeskundigen Dienst. (1904). *De Sumatra Post*.
- De Regeling van de Burgerlijke-Geneeskundige Dienst in Indie. (1868, June 10). *Bataviasch Handelsblad*.
- Dommelen, G. F. Van. (1857). *Geschiedenis der militaire Geneeskundige Dienst in Nederland met inbegrip van die Zijner Zeemagt en Overzeeche Bezettingen*. H. C. A. Thieme JFz.
- Epidemie Ordonantie*. (1919). Landsrukkerij.
- Freeman, E. A. (1886). *The methods of historical study*. Macmillan.
- Huizinga, J. (Ed.). (1921). *Mededeelingen van den Burgerlijken Geneskundigen Dienst in Nederlandsch Indie*. Albrecht & Co.
- Leo van Bergen, Liesbeth Hesselink, J. P. V. (Ed.). (2017). *The medical journal of the Dutch Indies*. AIPI.
- Loedin, A. . (2005). *Sejarah kedokteran di bumi Indonesia*. PT Pustaka Utama.

- Louis, G. (1975). *Mengerti sejarah*. Universitas Indonesia.
- Muhsin, M. (2012). Bibliografi sejarah kesehatan pada masa Hindia Belanda. *Paramita*, 22(2).
- Nililissen, H. W. . H. (1986). De Dienst der Volksgezondheid in Nederlandsch Indie; een terugblik. *Nederlandsch Tijdschrift Geneeskundig*, 130(52).
- Orders voor den Militair Geneeskundigen Dienst*. (1909). Landsrukkerij.
- Pepper, B. (1975). Jumlah dan Pertumbuhan Penduduk Asli di Jawa dalam Abad ke-19: Suatu Pandangan Lain Khususnya mengenai Masa 1800-1850. *Bhratara*. Jakarta
- Peverelli, D. P. (1939). De Regentschappengezondheidsdienst. *Geneeskundig Tijdschrift Voor Nederlandsch-Indië*.
- Schoute, D. (1934). De Geneeskunde in Nederlandsch-Indië gedurende de negentiende eeuw. *Geneeskundig Tijdschrift Voor Nederlandsch-Indië*.
- Scortino, R. (1999). *Menuju Kesehatan Madani*. IKAPI.
- Staatsblad van Het Koninkrijk der Nederlanden* No.58. (1865, June).
- Staatsblad van Nederlandsch-Indie* 1882 No. 97. (1882).
- Staatsblad van Nederlandsch-Indie* No. 650. (1910).
- Staatsblad van Nederlandsch-Indie* No.127. (1866).
- Staatsblad van Nederlandsch Indie* No. 38. (1865).
- Staatsblad van Nederlandsch Indie* No.94. (1911).
- Staatsblad van Nedernlandsch Indie* No.139. (1911).
- Tosh, J. (2002). *The Pursuit of History*. Pearson Education.
- Verslag over de Burgerlijke Openbare Werken in Nederlandsch-Indie over de Jaren 1925,1926,1927 en 1928*. (1929).
- Vogel, W. T. De. (1917). *De Taak van den Burgerlijken Geneeskundigen Dienst*. het Instituut. Druk AMST. BOEK- EN STEENDRUKKERIJ, v/h. Ellerman, Harms ft Co.
- Zondervan, S. (2016). *Patients of the colonial state the rise of a hospital system in the Netherlands Indies,1890-1940*. Maastricht University.