

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Epidemi atau wabah penyakit merupakan salah satu faktor penyebab terbesar kematian penduduk. Penyebab berjangkitnya wabah yang menimbulkan kematian bisa disebabkan faktor alamnya, faktor manusianya maupun dari faktor penyakitnya. Faktor alam dapat berupa gunung meletus, banjir, kekeringan, sedangkan faktor manusia berkaitan dengan kegiatan sehari-harinya seperti pembuangan limbah rumah tangga dan cara mengeksploitasi sumber daya alam.

Timbulnya epidemi dapat memberi gambaran buruknya kondisi kesehatan penduduk. Berbagai faktor yang mempengaruhi kondisi masyarakat meliputi nutrisi yang tidak baik, kurangnya kebersihan air, kebersihan lingkungan maupun pelayanan kesehatan. Gambaran demikian umum terjadi di negara-negara miskin dengan pertumbuhan penduduk yang besar seperti halnya Jawa masa kolonial, terutama di daerah pedesaan.

Pertumbuhan penduduk Jawa yang besar berpengaruh terhadap tingkat kepadatannya¹. Dalam satu sisi jumlah penduduk yang besar memang menguntungkan yaitu untuk tenaga kerja, untuk perang, tetapi bagi pemerintah Kolonial jumlah penduduk besar menuntut konsekuensi lain yaitu menyediakan mata pencaharian yang lebih banyak². Sudah sejak lama pulau Jawa padat penduduknya dan salah satu sebabnya adalah tingkat kelahiran yang tinggi. Dengan

¹J van Gelderen, et al., *Tanah Dan Penduduk Di Indonesia*. (Jakarta: Bhratara, 1974), hlm. 20.

²*Ibid.*

demikian kepadatan penduduk itu merupakan masalah komunal, yaitu ketika desa tidak lagi mampu hidup menurut prinsip-prinsip prakapitalisme yang khusus³.

Sejak Pemerintah Belanda menetapkan Sistem Tanam Paksa pada tahun 1830, segera terjadi perubahan dalam segala aspek kehidupan masyarakat. Pengenalan teknologi memberi andil dalam perluasan tanah persawahan rakyat terutama dengan dibangunnya irigasi dan pengolahan tanah. Peningkatan perusahaan sampingan dalam perniagaan dan industri kecil maupun dibukanya perkebunan-perkebunan ikut berperan memberi nafkah hidup kepada banyak orang,⁴ yaitu dengan menjadi buruh atau tenaga kerja diperkebunan.

Ketika persebaran penduduk harus dibatasi faktor alamiah yaitu terbatasnya luas pulau Jawa, maka kehidupan ekonomi tidak mampu lagi menjamin kehidupan penduduknya dan dapat menimbulkan kemiskinan. Kemiskinan berpengaruh besar terhadap pola makan dan gizi penduduk. Faktor kekurangan makanan berpengaruh besar terjadinya kemunduran daya tahan tubuh, akibatnya tubuh menjadi rentan terhadap serangan penyakit.

Angka kematian di Jawa pada tahun 1880 menunjukkan jumlah 525.101 jiwa⁵ dan tahun 1916 angka kematian mencapai 586.757 jiwa dan penduduk Jawa

³J. H. Boeke. *Prakapitalisme Di Asia*. (Jakarta: Sinar Harapan, 1983), hlm. 25.

⁴Di tempat-tempat seperti itu menjadi pusat pemukiman penduduk yang menjadi ciri kepadatan Jawa yang khas sejak dahulu sampai sekarang. Tempat-tempat itu adalah Pantai Utara Jawa, antara Semarang dan Cirebon, Surabaya dan Malang, lihat J. van Gelderen et al., *op. cit.*, hlm. 25-26.

⁵Peter Boomgaard and A.J. Gooszen, "Population Trends 1795-1942" dalam *Changing Economy in Indonesia* Volume 11. (Amsterdam: Royal Topical Institut (KIT), 1991), hlm. 82.

tahun 1880 berjumlah 18.736.757 jiwa⁶. Data kematian tidak seluruhnya menyebutkan secara jelas penyebab kematian, tetapi salah satu penyebabnya adalah seringnya muncul wabah penyakit di Jawa. Penyakit-penyakit yang banyak menyerang penduduk adalah: pes, thypus, desentri, kolera, malaria, cacar, sipilis atau raja singa, berbagai jenis penyakit kulit dan penyakit cacing tambang.

Di Indonesia wabah penyakit yang pernah menyerang adalah: penyakit cacar menyerang Ternate tahun 1558 dan di Ambon tahun 1564⁷, tahun 1668 dalam bulan April sampai Juli berjangkit penyakit panas di Makasar⁸. Pada tahun 1883, 1896-1899, 1901-1903, 1909-1913, 1915-1919 pulau Jawa diserang wabah kolera, tahun 1882 wabah malaria, tahun 1880 wabah thypus⁹. Di Sumatera penyakit yang dibawa air seperti typhus dan colera banyak membunuh orang di dataran rendah dan penyakit malaria yang berjangkit tahun 1930 telah dipercaya selama berabad-abad sering menyerang penduduk¹⁰.

Biarapun perawatan kesehatan untuk daerah jajahan Belanda sudah dimulai sejak Politik Etis namun kualitas kesehatan masyarakat masih rendah.

⁶Widjajo Nitisastro. *Population Trends in Indonesia*. (London: Cornell University Press, 1970), hlm. 102.

⁷*Ibid.*, hlm. 58.

⁸Sartono Kartodirdjo. *Pengantar Sejarah Indonesia Baru: 1500-1900 I*. (Jakarta: PT. Gramedia, 1987, hlm. 102, 107.

⁹J.C. Breman. *Jawa Pertumbuhan Penduduk dan Struktur Demografis*. (Jakarta: Bhratara, 1971), hlm. 36-37; juga dalam Bram Peper. *Pertumbuhan Penduduk Jawa* (Jakarta: Bhratara, 1975), hlm. 64.

¹⁰Anthony Reid, "Inside Out The Colonial Displacement of Sumatra's Population" dalam Peter Boomgaard et al., eds. *Paper Landscapes, Exploration in the Environmental History of Indonesia*. (Leiden: KITLV Press, 1997), hlm. 79-80.

Perkembangan perekonomian Hindia Belanda hanya menggambarkan keberhasilan Belanda dalam misinya mendapatkan keuntungan besar. Tujuan Pemerintah Belanda di Indonesia meliputi *dual mandate* yang berupa pengembangan sumber daya alam atau *La richessenaturalle*, tetapi pemerintah Belanda juga mempunyai konsekuensi terhadap orang-orang taklukannya untuk mengembangkan *La richevace* atau kesejahteraan penduduk¹¹, seperti dalam layanan pemerintah untuk membantu pertanian pribumi, perawatan kesehatan masyarakat, pendidikan, kegiatan misi dan sebagainya. Kebijakan itu memaksa pengusaha terutama pengusaha perkebunan untuk memperhatikan kesehatan pekerjanya sesuai dengan misi Belanda.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasar gambaran di atas, penelitian ini akan membahas keadaan kesehatan masyarakat di Jawa, dengan permasalahan pokok meliputi:

1. Mengidentifikasi faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi munculnya wabah penyakit, sehingga menimbulkan kematian yang tinggi di kalangan penduduk. Jenis-jenis epidemi yang muncul dan berapa banyak korban kematian, bagian wilayah persebaran epidemi di setiap distrik dan kapan waktu yang paling rawan setiap tahunnya jika terjadi epidemi.
2. Apakah kondisi lingkungan berpengaruh terhadap munculnya epidemi, apakah kondisi sosial ekonomi juga berpengaruh terhadap pola persebaran penyakit. Pembahasan menyangkut dampak berjangkitnya penyakit pada demografis Bagaimana penduduk memerangi wabah penyakit yang rutin

¹¹J.S. Furnivall. *Nederlands Indie A Study of Plural Economy* (Chambridge: University Press, 1967), hlm. 346.

melanda wilayahnya.

3. Mengkaji bagaimana cara penduduk maupun pemerintah mengatasi masalah wabah penyakit. Cara mengatasi penyakit tidak lepas dari persepsi penduduk akan penyakit itu sendiri. Sebelum berkembangnya pengobatan Barat penduduk melihat penyakit dari sudut mitos tradisional, dan itu terlihat pula dari cara mereka mengatasi penyakitnya¹².

D. TUJUAN PENELITIAN

1. Penelitian ini bertujuan mengungkap faktor-faktor yang mempengaruhi kondisi kesehatan penduduk Jawa
2. Wabah-wabah penyakit yang timbul
3. Sebab-sebab timbulnya wabah dan bagaimana cara mengatasinya.

Sampai saat ini memang telah banyak dihasilkan tulisan, baik itu berupa disertasi ataupun tesis yang membahas kesehatan penduduk di Indonesia. Pembahasan kesehatan penduduk Indonesia antara lain oleh Peter Boomgaard, dengan disertasi berjudul *Children of the Colonial State: Population Growth and Economic Development in Java 1795-1880*. Tulisan-tulisan kesehatan di Jawa maupun di luar Jawa ditulis antara lain oleh Susan Abeyasekere, "Death and Disease in Nineteenth Century Batavia"; "Plague in Java" oleh Terence H. Hull; Colin Brown "The Influenza Pandemic of 1918 in Indonesia". Tulisan tersebut lebih banyak menyoroti tentang masalah kesehatan masyarakat penduduk Jawa

¹²Beberapa sumber pengobatan kuno pada masyarakat Indonesia dengan menggunakan jamu-jamuan, lihat Soegeng Reksodihardjo, dkk., *Pengobatan Tradisional Pada Masyarakat Pedesaan Daerah Jawa Tengah*. (Jakarta: Depdikbud, 1991); A Seno Sastroamidjojo. *Obat Asli Indonesia*. (Jakarta: Dian Rakyat, 1988).

secara umum

F. MANFAAT PENELITIAN

Untuk memperkaya khasanah sejarah kesehatan masyarakat Indonesia terutama keadaan penduduk dan lingkungan hidupnya pada masa lampau yang pernah terkena epidemi

G. KAJIAN TEORI DAN HISTORIOGRAFI YANG RELEVAN

Untuk mengkaji sejarah kesehatan di Jawa diperlukan pemahaman akan konsep kesehatan secara jelas. Konsep kesehatan diperlukan untuk mengungkap wabah atau epidemi yang melanda wilayah di Jawa. Epidemi merupakan penyakit menular yang berjangkit dengan cepat di daerah yang luas dan menimbulkan banyak korban¹³. Dengan kata lain epidemi merupakan penyakit yang tidak secara tetap berjangkit disuatu daerah dan kadang disebut wabah¹⁴. Epidemik suatu penyakit dapat mempengaruhi sejumlah besar individu dibeberapa kawasan. Proporsi penduduk yang diserang disebut “ambang epidemik” dan jika kasusnya melampaui ambang epidemik maka disebut telah terjadi suatu “epidemik”¹⁵. Apabila seluruh dunia ikut mengalaminya maka disebut “pandemik”.

Ilmu yang mempelajari epidemi adalah epidemiologi, secara bebas

¹³Pengertian penyakit menular saat ini adalah penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan melakukan imunisasi atau vaksinasi pada waktu tertentu, lihat Sri Kardjati, dkk. *Aspek Kesehatan Dan Gizi Anak Balita*. (Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 1985), hlm. 43.

¹⁴*Kamus Besar Bahasa Indonesia* (Jakarta: Balai Pustaka, 1995), hlm. 267.

¹⁵*The Encyclopedia Americana* Vol. 10 (Donbury: Grolier in Corporated, 1829), hlm. 506.

epidemiologi diterjemahkan sesuatu yang melanda rakyat. Epidemiologi baru berkembang sebagai ilmu yang berdiri sendiri sejak akhir abad 19 dan dapat diartikan sebagai :

“A picture of the occurrence, the distribution and the types of the diseases of mankind, in distinct epoch of time, and at various points of the earth’s surface an account of the relations of those diseases to the external conditions”¹⁶

Oleh karena epidemi menyangkut penyakit yang menimpa manusia, maka epidemiologi juga berarti ilmu pengetahuan mengenai terjadinya penyakit pada populasi manusia¹⁷. Dengan demikian, epidemiologi meneliti mengenai kejadian kesakitan terutama pada penyakit menular. Penyakit menular merupakan ancaman terbesar manusia terutama jika kondisi kesehatan tidak baik. Distribusi dalam konsep epidemiologi menyangkut orang, tempat, dan waktu, maka orang yang kontak dengan penduduk yang sakit sering menjadi sakit dan mereka yang sembuh jarang sakit kembali. Hal itu berkaitan dengan penularan dan kekebalan penyakit¹⁸, sehingga dipakai sebagai cara untuk mencegah penyakit bahkan sebelum mikro organisme dan anti bodi ditemukan.

Konsep sakit dalam istilah bahasa Inggris dibedakan antara *disease, illness,*

¹⁶Koentjaraningrat, A.A. Loedin, *Ilmu-Ilmu Sosial Dalam Pembangunan Kesehatan* (Jakarta: PT. Gramedia, 1985), hlm. 24-25.

¹⁷R. Beaglehole et al. *Basic Epidemiology* (Geneva: World Health Organization, 1993), 3; Anders Ahlstrom dan Steffan Novell. *Pengantar Epidemiologi Modern* (Tanpa Kota Terbit: Yayasan Essentia Medica, 1992), hlm. 1.

¹⁸*Ibid.*

*sickness*¹⁹. Dengan demikian maka wabah penyakit yang menimbulkan kematian pada manusia dapat didekati melalui aspek medis maupun aspek sosial.

Untuk mengkaji sejarah kesehatan di Jawa diperlukan pemahaman akan konsep kesehatan secara jelas. Dalam kaitan dengan penelitian ini lebih menyangkut wabah penyakit atau epidemi, sehingga konsep epidemi mempunyai peran yang penting untuk mengungkap kondisi kesehatan di Jawa.

Penelitian ini semata-mata bukan hanya membicarakan wabah penyakit di Jawa, akan tetapi lebih diarahkan pada faktor-faktor yang melatarbelakangi sehingga wabah itu terjadi. Pendekatan historis menjadi penting karena akan lebih mampu mengungkap latar belakang, kausalitas, korelasi, kecenderungan maupun pola-pola perkembangan fenomena sejarah dari sudut sosial, budaya, ekonomi dan lingkungan. Apabila menelaah kembali latar belakang masalah, nampak bahwa timbulnya wabah penyakit di Jawa disebabkan faktor lingkungan, sosial ekonomi dan budaya yang mempengaruhi kesehatannya secara umum. Untuk mendapat kejelasan yang terperinci dari fenomena yang akan diteliti maka konsep-konsep dan teori-teori ilmu sosial sangat mendukung²⁰. Seperti untuk memahami demografi,

¹⁹*Disease*, berarti kondisi tidak sehat dengan parameter biologis, *illness*, berarti sakit pada individu yaitu apa yang dirasakan oleh individu kalau ia merasa tidak enak badan biarpun tidak ada penyakit, *sickness*, artinya status sosial yang diberikan orang yang secara sosial sakit atau terkena penyakit. Orang sakit adalah mereka yang dirawat atau diperlakukan sebagai penderita penyakit atau rasa tidak enak badan, lihat Andrew Twaddle & Richard M. Hessler, *loc. cit.*

²⁰Dengan bantuan teori-teori ilmu sosial dapat menunjukkan hubungan antara berbagai faktor termasuk yang menyebabkan epidemi di Karesidenan Banyumas, lihat F.R. Ankersmit. *Refleksi Tentang Sejarah: Pendapat-pendapat Modern tentang Filsafat Sejarah*. (Jakarta: PT. Gramedia, 1987), hlm. 246-247.

kelahiran, kematian penduduk, dan berbagai masalah sosial yang menyangkut kehidupan penduduk.

Buku-buku dan tulisan lain yang digunakan, pertama, *Children of the Colonial State: Population Growth and Economics Development in Java, 1795-1880*, merupakan disertasi yang ditulis Peter Boomgard mengenai penduduk di Indonesia. Boomgard menggambarkan bahwa penduduk Jawa miskin, tetapi tingkat pertumbuhan penduduknya pesat yaitu 2,2 % - 2,3 % per tahun. Tingkat kelahiran di Jawa sangat tinggi, dalam pengertian demografis termasuk penduduk usia muda. Data-data kependudukannya sangat lengkap baik dari arsip Belanda maupun Inggris dan juga dari data statistik Indonesia. Disertasi Boomgard itu sangat membantu untuk mengenal keadaan kesehatan penduduk Indonesia masa kolonial.

Kedua, masih karya Peter Boomgaard, et al., *Health Care in Java Past and Present*, membahas pemikiran tradisional mengenai kesehatan dan sakit juga perawatan kesehatan masa sekarang. Karya medis mengenai masa kolonial melibatkan spektrum perspektif dan pengalaman praktis yang luas. Mulai tahun 1860an pemerintah kolonial Belanda harus semakin langsung berhadapan dengan penduduk dan pada tahun 1906 sudah ada kira-kira 160 pejabat kesehatan militer yang dikirim ke kepulauan Nusantara. Mulai pertengahan abad XIX sistem itu diperluas dengan adanya dokter Jawa lulusan sekolah medis di Jawa. Buku ini menjelaskan mengenai kebijaksanaan kesehatan masyarakat dan beberapa mengenai masuk akal atau tidaknya rawatan kesehatan tradisional.

Ketiga, Norman G Owen, *Death and Disease in South East Asia: Explorations in Social Medical and Demographic History*. Buku ini berisi karya-karya antara lain Peter Boomgard, yang menggambarkan tingkat kematian penduduk Jawa dan Asia Tenggara di abad XIX-XX, yang disebabkan penyakit seperti kolera, perang, malaria, desentri juga disebabkan faktor alam dan manusianya. Faktor manusia menyangkut kesadaran mengelola lingkungan.

Keempat, karya P. Peverelli, *De Zorg voor De Volksgezondheid in Nederlandsch-Indie*. Dalam tulisannya itu Peverelli mengungkapkan antara lain pengaruh daerah-daerah tropis terhadap penyakit penduduk dan epidemi yang berjangkit di Hindia Belanda. Diuraikan juga penanganan yang telah dilakukan pemerintah Belanda (dari pendirian Rumah Sakit, penyediaan tenaga medis, memberikan vaksinasi dan pengobatan penyakit). Penyakit-penyakit masa kolonial yang muncul meliputi kolera, typhus, desentri, cacar, malaria, frambosia, cacing, lepra, kebutaan, TBC. Bagaimana pemerintah Belanda memberi pendidikan kesehatan kepada masyarakat untuk menjaga kesehatan dan mengatasi wabah penyakit yang melanda masyarakat. Disinggung juga mengenai organisasi kesehatan yang dibentuk, kepercayaan penduduk pengobatan barat, pengobatan tradisional dan pengobatan cara Cina.

Kelima, merupakan karya yang membahas masalah kependudukan. Selain *Statistical Pocket Book* juga tulisan Bram Peper, *Jumlah Dan Pertumbuhan Penduduk Asia Di Jawa Dalam Abad Kesembilanbelas. Suatu pandangan lain, Khususnya Mengenai Masa 1800-1850*, memuat data-data kependudukan di Jawa Abad 18 yang meliputi fertilitas dan mortalitas. Masalah kesehatan dan cara

mengatasi epidemi juga diungkapkan dalam buku itu, sehingga buku itu cukup mendukung dalam penelitian ini. *Djawa Pertumbuhan Penduduk dan Struktur Demografis*, tulisan J. C. Breman, Djakarta: Bhratara, 1971, mengungkap struktur penduduk dan pertumbuhan penduduk di Jawa. Karya lain dari J. van Gelderen, et al. Jakarta: Bhratara, 1974 berjudul *Tanah Dan Penduduk Di Indonesia*. Disertasi Djoko Suryo, Sejarah Sosial Pedesaan Karesidenan Semarang 1830-1900, dalam salah satu babnya membahas “Masalah Kesehatan di Pedesaan” dari bagian ini diungkap kondisi kesehatan masyarakat desa. Tulisan lain yang berisi data-data kependudukan di Indonesia ditulis oleh Widjajo Nitisastro, *Population Trends In Indonesia*, sedangkan Peter Boomgard, membahas lebih lengkap lagi dari data Widjaja Nitisastro yaitu *Populations Trends 1795-1742* sangat mendukung untuk pembahasan demografis Banyumas.

H. METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan dengan prosedur dan kaidah-kaidah yang berlaku dalam penelitian sejarah. Langkah-langkah dalam penelitian sejarah meliputi *heuristik*, kritik, interpretasi dan penulisan²¹

Langkah pertama adalah *heuristik*, yaitu mengumpulkan sumber yang memuat informasi berkaitan dengan topik penelitian. Sumber berupa surat-surat (*missiven*) dari pejabat pemerintah Hindia Belanda mengenai keadaan penduduk dan kesehatan yang dilengkapi tabel jumlah penduduk, kelahiran, kematian, vaksinasi dan tenaga medis, antara lain *Memori Serah Jabatan*, *Regering Almanak*, *Zieken-huis*. Selain itu juga digunakan sumber artikel, buku-buku yang relevan

²¹Louis Gottschalk, *Mengerti Sejarah*, terjemahan Nugroho Notosusanto (Jakarta: UI Press, 1983), hlm.

dengan penelitian.

Setelah sumber terkumpul, langkah berikutnya adalah kritik sumber, yaitu upaya mempermasalahkan kesejatan sumber untuk memperoleh otentisitas sumber melalui kritik ekstern maupun dari segi isinya untuk memperoleh kredibilitas sumber melalui kritik intern.

Langkah ketiga adalah inteptetasi, yaitu mengangkat fakta-fakta sejarah dan mencari saling hubungan antar fakta sehingga terlihat gerak sejarahnya. Untuk memperoleh analisa digunakan pendekatan sosial budaya dan ekonomi. Tahap terakhir adalah mendeskripsikan secara logis dan sistematis data-data yang telah diolah ke dalam bentuk tulisan.