

ISLAM DAN POLITIK KESEHATAN PEMERINTAH HINDIA BELANDA DI BATAVIA ABAD KE-17 SAMPAI ABAD 19

ABDUL BAITS

Yayasan Pondok Pesantren Al-Fadliah
Tuban, Bojonegara, Tasikmalaya

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan bagaimana relasi politik kesehatan di Batavia dan kaitannya dengan doktrin Islam di Hindia Belanda pada abad ke 17-19. Pendekatan historis yang dilakukan dalam penelitian ini bertujuan untuk merekonstruksi peristiwa sejarah melalui metode heuristik yakni mencari dan mengumpulkan sumber, kritik yakni pengujian terhadap isi dan fisik sumber-sumber, interpretasi yakni menganalisis dan mensintesis sumber, dan historiografi yakni penafsiran dan penyusunan fakta-fakta sehingga menjadi sebuah tulisan sejarah. Hasil dari penelitian adalah; (1) Akhir abad ke-19 adalah sejarah penting bagi perkembangan ilmu kedokteran dan fasilitas medis di Hindia Belanda, (2) Batavia menjadi tempat penting bagi perkembangan awal medis dan sekolah-sekolah kedokteran, (3) Ajaran Islam memberikan pengaruh besar terhadap pandangan para dokter, mereka mengakui bahwa ajaran Islam berguna untuk memperkuat argumen mereka dalam mengampanyekan higiene di tanah jajahan.

Kata Kunci: Islam, Politik Kesehatan, Batavia

ABSTRACT

This research seeks to explain how health politics in Batavia and its relation with the Islamic doctrine in Netherlands-Indie the 17-19th century. The historical approach taken in this study aims to reconstruct historical events through the heuristic, criticism, interpretation, and historiography. The results of the research are; (1) The end of the 19th century was of historical importance for the development of medical science and medical facilities in the Dutch East Indies, (2) Batavia became an important place for the early development of medical and medical schools, (3) Islamic teachings had a major influence on the views of the doctors, they admit that the teachings of Islam are useful to strengthen their arguments in campaigning for hygiene in colonies.

Keywords: Islam, Health Politics, Batavia

PENDAHULUAN

Perhatian terhadap masalah kesehatan di Hindia Belanda pada dasarnya sudah dimulai sejak abad ke-17 yaitu pada masa VOC (1602-1798, *Verenigde Oost-Indische*, Kongsi Perdagangan Belanda yang didirikan pada tahun 1602 yang

kemudian bangkrut dan diambil alih oleh pemerintah Belanda pada tahun 1800-an). Setelah VOC mendirikan benteng pertahanan di Batavia tahun 1612, di Batavia mulai dibangun pusat pelayanan kesehatan yaitu rumah sakit pertama tahun 1626. Hal ini juga sejalan



dengan hadirnya dokter pertama yaitu Dr. Jacobus Bontius yang diangkat sebagai dokter kesehatan Hindia Belanda pada 24 Agustus 1626 (Loedin, 2005, hal. 69–72) di bawah pimpinan Jan Pieterzoon Coen (pendiri Kota Batavia sekaligus sebagai Gubernur Jenderal wilayah kongsi Vereenigde Oostindische Compagnie (VOC) yang keempat dan keenam).

Selain misi 3G (*Gold, Glory* dan *Gospel*), tujuan kedatangan Pemerintah kolonial Belanda ke Nusantara salah satunya membawa dua mandat penting yaitu, pengembangan sumber daya alam (*La Richessnaturalle*) dan mengembangkan kesejahteraan penduduk (*La Richevace*). Kedua hal tersebut meliputi, pengembangan lahan pertanian pribumi, perawatan kesehatan masyarakat pribumi, pendidikan, kegiatan misi (*Zending*) dan yang lainnya (Furnivall, 1967, hal. 346).

Akhir abad ke-19 Pemerintah Hindia Belanda mulai menyadari pentingnya pola hidup sehat bagi masyarakat pribumi. Pemikiran dan gagasan tentang gaya hidup bersih menjadi agenda para pejabat pemerintahan kolonial dalam upaya menjamin kesehatan penduduk pribumi di wilayah jajahannya. Perhatian ini pada akhirnya tidak bisa di lepaskan dari kebutuhan pemerintah kolonial Belanda akan adanya tenaga kerja masyarakat pribumi yang sehat. Perkembangan politik liberal dalam sektor ekonomi mengakibatkan munculnya perusahaan-perusahaan swasta yang mulai membuka lahan perkebunan, pabrik-pabrik dan sektor

kerja lainnya. Hal ini tentunya membutuhkan lebih banyak para pekerja pribumi yang kuat dan sehat dalam upaya menjamin produktifitas ekonomi (Jaelani, 2017: 82).

Sejak pertengahan abad ke-19 Institusi Kedokteran sebenarnya sudah mulai terlibat dalam upaya pendirian Sekolah Dokter Djawa (1851). Program utama institusi ini yaitu intensifikasi vaksinasi dan higienitas, sebagai upaya meningkatkan kualitas kesehatan bagi masyarakat pribumi (Jaelani, 2017, hal. 83).

Abad ke-19 merupakan periode penting bagi perkembangan pemikiran dan praktek kesehatan (*hygiene*). Salah satu bentuk keseriusan pemerintah Hindia terkait persoalan kesehatan di pribumi adalah dilakukannya rutinitas pertemuan para dokter untuk membahas persoalan kesehatan. Terlebih lagi mengenai masalah *hygiene* dalam kegiatan yang diberi nama “Congres International d’Hygiene et de Demographie” tahun 1883 (Koon, 1937). Hasil kongres ini kemudian dimuat dalam jurnal berjudul, *Geneeskundig Tijdschrift voor Nederlandsch-Indie*. Lihat Juga Tulisan dari, N. P. van Der Stok, “*Propagation de Notions Hygiénique Chez Les Populations Indigènes de l’Ile de Java en Tirant Parti des Prescriptions et des Prohibitions Se Trouvant dans Le Koran, et dans La Doctrine de l’Islam en Général*”, *Geneeskundig Tijdschrift voor Nederlandsch-Indie*, 1886.

Van den Burg, dalam karyanya *De Geneesher in Nederlandch-Indie*, jilid 2, pernah menyinggung terkait dengan

permasalahan kesehatan antara orang-orang pribumi dan orang-orang Eropa. Ia menemukan kenyataan bahwa orang pribumi lebih sedikit tertular penyakit di banding orang Eropa terutama penyakit kelamin. Melihat kenyataan seperti ini, para tenaga medis kolonial kemudian melihat doktrin dan ajaran-ajaran Islam sebagai landasan kebudayaan. Karena pada saat itu mayoritas sebagai agama masyarakat pribumi selalu mengajarkan aturan hidup bersih (*higienis*). Mereka beranggapan bahwa prinsip-prinsip ajaran ini sesuai dengan dasar-dasar *higienitas*.

Pada tahap inilah, Islam dan politik kesehatan Pemerintah Hindia Belanda bertemu. Namun, keterkaitan diantara keduanya sering luput dari perhatian sehingga tidak banyak dibicarakan. Atas dasar inilah, tulisan ini dimaksudkan untuk memberikan sedikit wawasan terutama dalam upaya memperkaya kajian sejarah Islam dan sejarah kesehatan.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *historical method*. Metode ini digunakan untuk meneliti sebuah peristiwa sejarah, dengan melakukan empat tahapan. *Pertama*, heuristik ialah kegiatan menghimpun sumber-sumber sejarah. *Kedua*, kritik atau verifikasi terhadap sumber-sumber baik isi maupun bentuk. *Ketiga*, Interpretasi atau menganalisis dan memberi makna yang saling berhubungan dari fakta-fakta yang sudah diverifikasi. *Keempat*,

Historiografi berupa penyajian hasil sintesis yang diperoleh dalam bentuk suatu kisah sejarah secara utuh. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi pustaka (Lihat Daliman, 2012; Kartodirjo, 1992; Kuntowijoyo, 1997; Sjamsudin, 1996).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Keadaan Kesehatan di Batavia Masa VOC Mulai Abad 17 sampai Akhir Abad ke-19

Sejak awal abad ke-19, perawatan medis di Hindia Belanda dipercayakan kepada VOC, yang hanya memberikan layanan kesehatan rumah sakit kepada para pegawai di wilayah yang diduduki dan kepada pasukan militer. Setelah VOC bangkrut pada 1795, kolonial diperintah oleh Republik Batavia yang segera menjadi negara klien Republik Prancis di bawah Louis Napoleon. Republik Batavia ini nantinya menjadi bagian dari Kekaisaran Prancis di bawah Napoleon Bonaparte hingga 1814 (Bergen et al., 2019, hal. 35).

Keadaan kesehatan di Batavia dari zaman VOC sampai dengan pertengahan abad ke-19 jauh dari kata memuaskan. Dinas kesehatan yang dijalankan oleh pemerintahan Hindia Belanda pada saat itu dinilai kurang berhasil. Gambaran tentang keadaan kesehatan pada saat itu banyak dilaporkan oleh beberapa orang yang sempat berkunjung ke Batavia. Tahun 1798, J. S. Stavorinus, *Schout bij Nacht* (laksamana madya) pada *Admiraliteit* (markas angkatan laut) di Zeeland, menerbitkan buku tentang perjalanannya selama 1774-



1778 dari Belanda ke Batavia, Semarang, Makasar, Ambon dan Ternate. Stavorius menjelaskan *Het meeste dat Batavia tot een onaangenaam verbelijf maakt is de ongezondheid, en de veelvuldige sterfgevallen die aldaar plaats hebben*. Hal tersebut memberikan penegasan mengenai Batavia sebagai tempat tinggal yang tidak menyenangkan, yakni ketidaksehatan dan kematian yang sering terjadi (Leijden, 1798, hal. 283). Batavia disebut oleh Stavorius sebagai *De allerongezondste plaats* (Tempat yang paling tidak sehat).

Kemudian, Baron von Wollzogen yang melakukan perjalanan ke Hindia Belanda menulis dalam laporannya pada 21 November 1790 menyebutkan *Gingen wir endlich an Born und waren sehr vergnugt Batavia, das Grab der Deutschen, hinter unszu lassen* (Kami naik kapal dan kami sangat senang meninggalkan Batavia). Disebut juga bahwa Batavia adalah tempat yang paling berbahaya, sementara keadaan kesehatan di Cirebon dan Semarang jauh lebih baik (Gotha C.W. Estinger 1774-1792: 405). Namun demikian, Batavia pernah mengenal zaman yang lebih baik, seperti yang dilaporkan oleh *Gouverneur-Generaal*, pejabat tertinggi pemerintahan Kolonial Belanda *de Carpentier* pada 1623. Keadaan di Batavia ketika itu merupakan kota yang sehat.

Tahun 1628 kesehatan di Batavia kembali mengalami keadaan yang memburuk, terutama ketika Batavia dikepung oleh tentara Mataram. Tentara Belanda menggali parit-parit

pertahanan dan mendirikan barikade di sekeliling Batavia yang ketika musim hujan tiba, berubah menjadi rawa dan genangan lumpur yang sangat bau. Keadaan bertambah parah karena pada akhir Oktober tentara Mataram berupaya membendung sungai Jacatra (Ciliwung) yang merupakan satu-satunya sumber air minum yang mengalir ke Batavia. Sehingga terjadi kekurangan air yang menyebabkan banyak dari tentara dan orang-orang di Batavia terkena penyakit disentri dan bahkan sampai meninggal. Tidak hanya itu, upaya pembendungan yang dilakukan oleh para pekerja selama 30 hari dihentikan karna tentara Mataram juga menderita penyakit yang sama. Pengepungan kedua pada tahun 1629 semakin memperburuk keadaan kesehatan di Batavia. Bulan April sampai Desember 1629, tentara Belanda yang gugur sebanyak 130 (Loedin, 2005, hal. 75).

Sesudah perang Mataram berakhir, keadaan kesehatan di Batavia berangsur membaik sampai tahun 1669. Akan tetapi keadaan itu tidak bertahan lama, pada 1732-1733, angka kematian meningkat lagi akibat dinding utara kawah gunung salak runtuh dan penggalan terusan dari Mookervaart (Mookervaart yang sampai sekarang masih memakai nama tersebut adalah terusan yang digali sekitar tahun 1680 oleh *Landdrost* Vincent van Mook dari sungai di Tangerang (Cisadane) di bawah kota sedani ke Batavia untuk mengisi *Grachten* di Batavia) ke laut atas perintah *Geuverneur Generaal* Durven. Mengenai keadaan kesehatan di *Rijks Archif* (Arsip

Islam Dan Politik Kesehatan Pemerintah Hindia Belanda Di Bataviaabad Ke-17 Sampai Abad 19

Negara) di S'Gravenhage, tercatat daftar kematian dari tahun 1714-1767 khususnya tentang *Dienaren van de Oost-Indische Compagnie* (Pengabdian dan pegawai VOC) dari 28.4545 orang pendatang baru 72.816 orang meninggal (Loedin, 2005, hal. 75). Penyebab utama kematian pada abad ke-18 pada saat itu disebabkan oleh demam (malaria), lepra, disentri serta kombinasi dari penyakit tersebut (pada saat itu, malaria dikenal dengan berbagai nama seperti, *Bataviasche Koorts* (Demama Batavia, Febris Bataviae Endemica). Rata-rata pada saat itu penyakit di beri nama sesuai tempat kejadian. Menurut Andreas Duraeus, sebagai penyebab penyakit disentri akibat dari arak yang dibuat oleh orang-orang Cina dari nasi dan Ubur-ubur laut). Dalam laporan Kolonel S. de Sandol Roy, tentang keadaan kesehatan tentara di Batavia dari 1 Juli 1798 tercatat kematian di rumah sakit Batavia sebanyak 700 orang. Apabila di bandingkan dengan daerah lain seperti di Jatinegara dalam kurun waktu yang sama hanya terdapat 150 orang tentara yang meninggal.

Keadaan Kesehatan di Batavia dari zaman VOC sampai dengan jaman Daendels (Paul van t Veer 1963) jauh dari peningkatan. Sebelum berangkat dari Belanda ke-Batavia, Daendels menerima surat perintah dengan tugas-tugas yang harus di laksanakan salah satunya adalah menyetatkan kota Batavia dan pelabuhannya dan jika tidak berhasil maka, Daendels di tugaskan mencari lokasi lain. Daendels tiba di Batavia pada 5 Januari 1808 dan 12 hari

kemudian, pada 17 Januari 1808, mengeluarkan perintah harian yang sangat penting bagi pelayanan kesehatan, bahwa semua tentara di Hindia Belanda terutama Batavia dengan pangkat apapun dapat memperoleh perawatan tanpa bayaran atau potongan gaji di semua rumah sakit.

Selain itu, Daendels juga mengambil berbagai tindakan guna menyetatkan Batavia. Tindakan-tindakan yang diambilnya dilaksanakan dengan tegas dan berani. Konsep Daendels tentang penyetatan kota adalah mengupayakan kebersihan udara yang segar dan menghilangkan tempat-tempat sumber penyakit. Di semua kota di Hindia Belanda ditetapkan peraturan-peraturan yang tegas untuk menjaga kebersihan umum di bawah pengawasan *wijkmeesters* (ketua RT).

Usaha Daendels dalam upaya menyetatkan Batavia masih dikatakan gagal, sampai pada akhirnya roda pemerintahan di gantikan oleh Raffles (1811-1816). Perkembangan kesehatan pada masa ini memberikan dampak besar dan sangat menentukan pada pelayanan kesehatan di Batavia. Dalam kurun waktu yang relative singkat berhasil diletakan dasar untuk perkembangan pelayanan kesehatan. Sumbangan pemikiran raffles yang sangat manusiawi dapat melepaskan pelayanan kesehatan di Hindia Belanda dari kebijakan lama zaman *Compagnie* dan memperluas cakupan pelayanan kesehatan sehingga dapat dinikmati oleh seluruh masyarakat pribumi. Partisipasi masyarakat dan dukungan



para ulama dalam pelayanan kesehatan diterima dan di dimanfaatkan (Loedin, 2005, hal. 93-100).

Dari tahun 1880 sampai dengan akhir abad ke-19, pelayanan kesehatan di Batavia banyak dipengaruhi dan ditentukan oleh kemajuan-kemajuan ilmu kedokteran di Eropa. Penemuan-penemuan Pasteur, Lister dan Koch mengembangkan konsep infeksi serta mengubah pandangan tentang kesehatan dengan lahirnya paradig baru. Udara yang sudah berabad-abad di tuduh sebagai penyebab dan penyebar penyakit langsung di bebaskan dari semua tuduhan. Penyakit infeksi oleh kuman dan penularannya oleh kontak langsung, lewat makanan dan minuman.

Selain perkembangan di bidang ilmu kedokteran, terjadi juga berbagai penemuan ilmu pengetahuan dan teknologi lain yang mempengaruhi keadaan kesehatan di Batavia. Sebagai hasil riset di Batavia terungkap etiologi *de grooute ziekte* (penyakit agung) beriberi oleh Eijkman dan Grijns, dan kemudian ditemukan vitamin B oleh Jansen dan Donath. Vaksin cacar sudah mulai di produksi di Batavia, Weltevreden untuk kemudian di pindahkan ke Bandung.

Kebijakan Pemerintah kolonial Belanda Tentang Pelayanan Kesehatan

Sistem kekuasaan kolonial Belanda adalah kekuasaan tidak langsung. Implementasi kebijakan pemerintah kolonial tidak terlibat secara langsung dalam kehidupan sosial dan budaya masyarakat terutama bagi

masyarakat pribumi. Pemerintah kolonial pada mulanya hanya melakukan praktek kesehatan bagi orang-orang Eropa. Hal ini di dasarkan karna sebagian besar dari para petugas kesehatan tidak memahami Bahasa daerah setempat bahkan Bahasa melayu sekalipun. Dokter-dokter yang bertugas pada waktu itu terfokus pada program vaksinasi cacar di tiga kota besar yaitu, Batavia, Surabaya dan Semarang. Selain itu, masyarakat pribumi belum memahami terhadap pengobatan Eropa, mereka lebih suka di obati secara tradisional atau dengan dukun, tercatat pada tahun 1884 lebih dari 11.000 orang di Jawa berprofesi sebagai dukun (*Sjamaan*).

Sekitar tahun 1850-an, Willem Bosch yang menjabat sebagai Kepala Jawatan Kesehatan, melakukan terobosan dalam upaya memperbaiki perawatan kesehatan bagi masyarakat pribumi. Bosch memberikan kesempatan kepada para pemuda pribumi dan para perempuan mudanya untuk dibekali ke pelatihan kedokteran dan bidan untuk menggantikan peran dukun di masyarakat. Para pemuda Pribumi itu disekolahkan di sekolah kesehatan Batavia yang berada di dekat rumah sakit militer. Sesudah menyelesaikan masa studi pelatihan kedokteran selama dua tahun, mahasiswa pribumi diberikan wewenang untuk menjalankan prakteknya di masyarakat dengan gelar sebagai Dokter Djawa. Akan tetapi, program ini tidak bertahan lama, tahun 1875 karna terjadi penolakan dari masyarakat pribumi yang menganggap

Islam Dan Politik Kesehatan Pemerintah Hindia Belanda Di Bataviaabad Ke-17 Sampai Abad 19

para Dokter Djawa berperilaku kebarat-baratan. Hal ini juga dipengaruhi oleh Orang-orang Cina yang menyediakan obat-obatan tradisional yang lebih praktis dan murah.

Setelah dihapuskannya sistem tanam paksa tahun 1870, kebijakan ekonomi industri kolonial berubah yang turut mempengaruhi kebijakan-kebijakan lain di dalam perusahaan-perusahaan pemerintah maupun swasta. Perusahaan-perusahaan memiliki kewajiban untuk menyediakan fasilitas kesehatan dan tenaga medis profesional bagi para pekerja baik pekerja Eropa ataupun Pribumi.

Akhir abad ke-19 pada Tahun 1865, Pemerintahan kolonial Belanda menetapkan undang-undang *Geneeskunding Staatstoezicht in Nederland* (Pengawasan Ilmu Kedokteran oleh pemerintah di Hindia Belanda) (Albrecht, 1916, hal. 203). Undang-undang ini pada awalnya memicu perdebatan di Hindia Belanda terkait dengan kedudukan Dinas Kesehatan Sipil dan Tentara. Akan tetapi, perdebatan di kalangan para pejabat daerah kolonial tidak menghasilkan perubahan apapun. Dalam upaya mengatasi hal itu, pemerintah kolonial Belanda menetapkan berbagai macam peraturan mengenai pelayanan kesehatan yang memperlihatkan adanya perubahan meskipun tidak signifikan.

Pada tahun 1967, pemerintah kolonial Belanda menetapkan *Directur van Onderwijs, Eeredienst en Nijverheid* (Direktur Pendidikan, kebudayaan dan Penindustrian) yang diberi wewenang

memberi ijin praktek kedokteran di berbagai wilayah di Hindia Belanda termasuk di Batavia. Kemudian disusul oleh *Reglement op de Burgerlijke Geneeskundige Dienst in Nederlandsch-Indie* (Peraturan tentang Dinas Kesehatan Sipil di Indie) sebagai lembaga yang menaungi dinas kesehatan sipil (NV Mij tot Expl. van Dagbladen., 1914).

Lahirnya kebijakan-kebijakan tersebut dalam kenyataannya, melahirkan permasalahan baru yaitu terjadinya rangkap jabatan antara Kepala Dinas Kesehatan Sipil dan Dinas Kesehatan Tentara. Selain itu, *Resident* diberi wewenang untuk mendirikan rumah sakit sipil di wilayahnya tanpa kewajiban berkonsultasi dengan para dokter. Pada surat kabar harian *Bataviaasch Handelsblad* pada 1882 (Bruining, 1888) memuat tulisan yang mengabarkan bahwa pembangunan rumah sakit sipil di Hindia Belanda diserahkan sepenuhnya kepada para *Resident*. Berbagai macam peraturan-peraturan tentang kesehatan yang di laksanakan di Hindia Belanda hampir seluruhnya mengacu kepada peraturan yang ada di Belanda hal ini yang kemudian selalu berakhir dengan kegagalan karna situasi Belanda dan Hindia Belanda jelas berbeda.

Tahun 1900-an pemerintah kolonial Belanda mengeluarkan kembali Undang-undang Pokok Kesehatan yang diberi nama *Reglement op de Dienst der Volksgezondheid* (Peraturan Pelayanan Kesehatan) (Staatsblad 1882 No. 97, 1925). Undang-undang ini menetapkan syarat-syarat untuk memperoleh



wewenang sebagai dokter, apoteker, asisten apoteker dan bidan. Selain itu, peraturan-peraturan diatas termasuk juga untuk mengatur hal-hal sekitar pelaksanaan pembukaan praktek diapoteker "*uitoefening der artsenijbereidkunst*" (De Indische Courant, 1937).

Awal tahun 1901, terjadi perubahan yang dinamakan Politik Etis yang secara resmi di perintahkan oleh Ratu Wilhelmina (Democratisch Socialistisch dagblad, 1983). Perintah itu secara garis besar berisi tentang kewajiban pemerintah kolonial terhadap misi moral dan kesehatan kepada para penduduk di wilayah jajahan yang mengharuskan kebijakan politik apapun harus bisa membangun masyarakat yang sehat secara fisik dan mental. Hasil dari kebijakan ini adalah berkembangnya penelitian dalam bidang kesehatan. Tidak lama kemudian, Robert Koch (1880) menemukan teori kuman yang selama ini jadi permasalahan kesehatan para pekerja, para Pasteur mengembangkan praktek vaksinasi yang berujung pada didirikannya Institute Pasteur di Batavia tahun 1895 sebelum akhirnya dipindahkan ke Bandung (1923) (Nieuwe Tilburgsche Courant, 1936).

Akibat dari kebijakan Politik Etis, pemerintah kolonial Belanda mendapat tanggungjawab secara resmi terhadap kesehatan dan kesejahteraan masyarakat jajahan. Bertanggungjawab mendirikan fasilitas kesehatan, rumah sakit, dan klinik-klinik di berbagai daerah, menambah para pekerja kesehatan dan dokter-dokter baik dari

Eropa atau dari pribumi. Tahun 1923-1933 penambahan tenaga kedokteran mencapai 374-463 orang (Bergen et al., 2019, hal. 22-23).

Memasuki tahun 1960, *Reglement D.V.G* kemudian diganti oleh Undang-undang No.9 Tahun 1960, yang diberi nama Undang-Undang Pokok Kesehatan (Lembaran Negara, 1960: No. 131). Tujuan dari UU ini adalah untuk menjamin pemerataan kesehatan bagi seluruh warga negara Hindia Belanda supaya memperoleh derajat pelayanan kesehatan yang sama termasuk bagi masyarakat pribumi. Undang-undang ini mempunyai *scope* yang lebih luas daripada *Reglement D.V.G* sebelumnya, dan merupakan dasar pedoman bagi penyusunan dan perumusan bagi perundang-undangan lainnya dibidang kesehatan waktu itu.

Ajaran Islam dalam Pandangan Para Dokter di Batavia Akhir Abad ke-19

Sejak abad ke 16 sampai dengan akhir abad ke19, pemerintah kolonial Belanda sudah banyak mengalami peristiwa pahit dalam menghadapi pengaruh dan kekuatan Islam di Nusantara. Belanda harus menghadapi kenyataan bahwa Islam dalam hal ini masyarakat pribumi, selalu menjadi hambatan bagi tujuan dan cita-cita dalam upaya menjalankan program kolonialisasi. Sebagaimana kita lihat dalam konteks sejarah, memasuki abad ke-19 pemerintah kolonial Belanda dibuat sibuk oleh perlawanan-perlawanan di daerah yang diinisiasi oleh golongan Islam. Bentuk perlawanan tersebut terlihat seperti di

Islam Dan Politik Kesehatan Pemerintah Hindia Belanda Di Bataviaabad Ke-17 Sampai Abad 19

Jawa Tengah terkenal dengan peristiwa Perang Diponegoro (1825-1830), di Sumatra Barat terjadi Perang Paderi (1821-1837), dan Perang Aceh tahun (1871-1912) (Lihat Effendi, 2012, hal. 94; Suminto, 1985, hal. 12).

Perlawanan-perlawanan Orang-orang Islam tersebut tidak hanya dalam urusan politik kekuasaan, akan tetapi terjadi dalam hal lain. Hal tersebut terlihat seperti dalam urusan misi *zending* (kristenisasi) yang dilakukan oleh para misionaris mendapat reaksi serius di kalangan masyarakat Batavia dengan mayoritas orang Sunda yang sudah terlebih dahulu memeluk agama Islam. Kemudian dalam soal kesehatan, orang-orang pribumi tidak memilih berobat ke rumah sakit kolonial, mereka lebih memilih untuk berobat secara mandiri, tradisional kepada para ustad dan dukun.

Melihat keadaan seperti ini, dalam upaya melancarkan usaha jajahannya pemerintah Kolonial Belanda terpaksa harus mempelajari Islam terlebih dahulu secara ilmiah. Langkah pertama yang mereka lakukan adalah membentuk pendidikan tentang Islam dan asal-usul masyarakat pribumi yang diberinama program *Indologie* (De Groot, Kolff & Co, 1926 : 252). Selain itu, kebijakan kolonial Belanda terkait dengan Islam terkenal dengan istilah *Islam Politik*, ide ini pertamakali muncul dari gagasan seorang peneliti bernama Snouck Hurgronje yang datang tahun 1889. Peraturan dan kebijakan-kebijakan kolonial Belanda tersebut khusus dalam mengatur masalah Islam di Hindia Belanda (Jongeling, 1989).

Selain itu, pemerintahan kolonial Belanda giat mengadakan kongres tahunan yang diberi nama *Congres International d Hygiene et de Demographie*. Pada kongres tersebut secara khusus membahas tentang pemanfaatan Islam sebagai alat untuk mengkampanyekan pola hidup sehat bagi masyarakat pribumi terutama di Jawa, Sunda dan Madura. Pada kongres tahun 1883 di Den Haag di kemukakan oleh N.P van der Stok dokter militer Belanda pada saat itu, bahwa pemerintah kolonial Belanda pentingnya membuat semacam buku panduan tentang kebersihan (higienitas) yang di dasarkan pada nilai dan prinsip-prinsip ajaran Islam dalam Bahasa Jawa, melayu dan Madura (Congres International d Hygiene et de Demographie, 1884: 284). Dalam upaya melancarkan rencananya, Van der Stok kemudian mencari sekutu di kalangan masyarakat pribumi yang memiliki pengaruh kuat, misalnya tokoh agama dan tokoh pemerintah setempat guna meminimalisir kecurigaan yang sewaktu-waktu dapat menimbulkan perlawanan dari masyarakat pribumi.

Pada saat itu, Van der Stok menemukan konsep dalam Islam yang dinamakan *al-Thaharat* yaitu sebuah ajaran untuk selalu menjaga kebersihan. Setelah diadakan kongres yang kelima sejak tahun 1883 di Den Hag pemerintah kolonial Belanda kemudian mengorganisir kegiatan tersebut dengan cara mendatangkan orang-orang yang konsen terhadap Islam misalnya, pada akhir abad ke-19 adanya nama Lodewijk Christian van den Berg

(1845-1927) yang dikenal sebagai seorang ahli Islam, ia juga pernah bertugas sebagai penasihat hukum Islam bagi negara jajahan tahun 1878 (Jaelani, 2017, hal. 85).

Dalam artikel yang diterbitkan tahun 1886 misalnya, pemerintah kolonial Belanda membuat penelitian terkait kitab-kitab yang dipelajari di pesantren-pesantren yang ada di Jawa dan Madura. Mereka pada akhirnya menemukan kesimpulan bahwa kitab-kitab yang dipelajari oleh para santri seperti, (*Sullam Al-Taufiq, Safina Al-Najah, Minhaj Al-Qawim, Al-sittin Mas'alah, Fath al-Qarib dan Fath Al-Mu'in*) adalah kitab-kitab yang dijadikan pedoman dan secara tidak langsung membahas tata cara hidup bersih dan sehat. Hampir di beberapa kitab *fiqih* dibahas tentang *babal-Thaharah* (Kebersihan atau Higiene dalam pemahaman orang Belanda) yang kemudian di ikuti oleh pembahasan *fiqih* tentang bab peribadatan, zakat dan haji serta di beberapa kitab di bahas kehidupan sosial secara umum (L. W. C. van den. Berg., 1886, hal. 524-533).

Van der Stok, pada periode yang sama melakukan penelitian tentang ajaran agama Islam, ia menemukan kesesuaian ajaran Islam yang bagi Stok sangat mendukung bagi kampanye *hygiene* di Hindia Belanda. Van der Stok berkesimpulan bahwa anjuran bersuci dalam ajaran Islam mendapat tempat yang paling penting, bersuci menjadi dasar dari pelaksanaan ibadah yang lain. Seorang dokter Belanda pernah menjelaskan bagaimana orang-orang Islam pribumi sangat hati-hati

menggunakan air yang terkena terik matahari secara langsung. Ajaran Islam dalam kitab *Safina Al-Najah* misalnya melarang menggunakan air yang tersinari oleh matahari secara langsung untuk di konsumsi dan di jadikan bersuci. Kalau dilihat dalam ilmu kedokteran, air seperti itu memang seharusnya tidak di gunakan karna sangat mudah mengembangkan senyawa organik yang berbahaya bagi kesehatan tubuh.

Selain kesehatan badan, menurut Van der Stok, ajaran Islam juga memberikan perhatian terhadap kesehatan sosial. Maraknya penyalahgunaan opium di kalangan orang-orang Eropa di Hindia Belanda pada saat itu, menjadi kebiasaan buruk yang berakibat negatif bagi lingkungan hidup dan menjadi ancaman serius di kalangan masyarakat. Untuk mengatasi hal ini, para dokter Belanda menggunakan doktrin agama untuk mengkampanyekan *hygiene*. Menurut para dokter, ajaran agama Islam yang melarang mengkonsumsi sesuatu yang dapat menyebabkan orang kehilangan kesadaran misalnya oleh opium dan alkohol bisa dijadikan landasan utama untuk melarang masyarakat melakukan kebiasaan buruk tersebut (Jaelani, 2017, hal. 87).

Selain kedua permasalahan diatas, banyaknya terjadi kasus penyakit kelamin menjadi permasalahan serius bagi pemerintah kolonial Belanda. Perdebatan di kalangan para dokter Belanda dalam upaya mencegah penyebaran penyakit ini, praktek sunat menjadi salah satu solusi yang sering di

bahas. Faktanya bahwa sangat sedikit sekali dari masyarakat yang melakukan praktek sunat tertular penyakit kelamin, kenyataan ini membuat para dokter percaya bahwa praktek sunat yang di ajarkan Islam adalah solusi untuk mengatasi ancaman penyakit kelamin. Tahun 1914 tulisan seorang Eropa Bastian Marinus van Driel (1885-1939) misalnya, iya meneliti bahwa penis yang sering terinfeksi penyakit *sifilis* itu diakibatkan oleh kulup penis yang kotor (Jaelani, 2013, hal. 75).

KESIMPULAN

Akhir abad ke-19 adalah periode yang subur bagi perkembangan praktek dan pemikiran tentang kesehatan. Pemerintah Hindia Belanda mulai menyadari pentingnya pola hidup sehat bagi masyarakat pribumi. Pemikiran dan gagasan tentang gaya hidup bersih menjadi agenda para pejabat pemerintahan kolonial dalam upaya menjamin kesehatan penduduk pribumi di wilayah jajahannya. Perhatian ini pada akhirnya tidak bisa dilepaskan dari kebutuhan pemerintah kolonial Belanda akan adanya tenaga kerja masyarakat pribumi yang sehat. Perkembangan politik liberal dalam sektor ekonomi mengakibatkan munculnya perusahaan-perusahaan swasta yang mulai membuka lahan perkebunan, pabrik-pabrik dan sektor kerja lainnya.

Setelah dihapuskannya sistem tanam paksa tahun 1870, kebijakan ekonomi industri kolonial berubah yang turut mempengaruhi kebijakan-kebijakan lain di dalam perusahaan-perusahaan pemerintah maupun swasta. Perusahaan-perusahaan memiliki kewajiban untuk menyediakan fasilitas kesehatan dan tenaga medis

profesional bagi para pekerja baik pekerja Eropa ataupun pribumi.

Dari sudut pandang para dokter Belanda, mereka mengakui bahwa ajaran Islam berguna untuk memperkuat argumen mereka dalam mengampanyekan *higiene* di tanah jajahan. Para dokter melihat ajaran Islam yaitu *thaharah* (bersuci, kebersihan), sebagai langkah awal untuk mengkampanyekan ajaran *higiene*. Akan tetapi, apa yang dilakukan oleh para dokter ini tentu sedikit berbeda dari apa yang dilakukan oleh otoritas kolonial yang lebih suka memisahkan Islam dari praktek kehidupan sehari-hari. Pemerintah Belanda lebih suka masyarakat Hindia memiliki rasa kedaerahan yang lebih dari rasa keislaman.

DAFTAR PUSTAKA

- Albrecht. (1916). *Verzameling voorschriften betreffende den Burgerlijken Geneeskundigen Dienst, Burgerlijken Geneeskundigen Dienst*. Hoofdbureau.
- Bergen, L. Van, Hesselink, L., & Verhave, J. P. (2019). *Gelandang Riset Kedokteran di Bumi Indonesia: Jurnal Kedokteran Hindia-Belanda 1852-1942*. Akademi Ilmu Pengetahuan Indonesia (AIPI).
- Bruining, W. (1888). *Bataviaasch handelsblad*. Nummer 61.
- Daliman, A. (2012). *Metode Penelitian Sejarah*. Penerbit Ombak.
- De Indische Courant. (1937). *BINNENLAND. AKTES VAN TOELATING "Nieuwe apothekersassistenten."* Uitgever S.N. Nummer, 292.
- Democratisch Socialistisch dagblad. (1983). *Ethisch*. De Arbeiderspers.
- Effendi. (2012). *Politik Kolonial Belanda Terhadap Islam di Indonesia dalam Perspektif Sejarah "Studi Pemikiran*



- Snouck Hugronye. *Jurnal TAPIs*, 8(1).
- Furnivall, J. S. (1967). *Nederlands Indie A Study of Plural Economy*. Cambridge University Press.
- Jaelani, G. A. (2013). *Penyakit kelamin di Jawa, 1812-1942*. Syabas Books.
- Jaelani, G. A. (2017). Islam dan Persoalan Higiene di Hindia Belanda. *Jurnal Sejarah*, 1(1).
- Jongeling, P. (1989). *Het Boek Islam en Politiek*. Stichting Nederlands Dagblad Nummer 11103.
- Kartodirjo, S. (1992). *Pendekatan Ilmu Sosial dalam Metodologi Sejarah*. Gramedia.
- Koon, S. en M. (1937). *LANDELIJKE HYGIËNE IN HET VERRE OOSTEN Conferentie te Bandoeng*. Leeuwarder courant.
- Kuntowijoyo. (1997). *Pengantar Ilmu Sejarah*. Bentang.
- L. W. C. van den. Berg. (1886). *Het Mohammedaansche Godsdienstondewijs op Java en Madoera en de daarbij Gebruikte Arabische Boeken*. Tijdschrift voor Indische Taal Land-en Volkenkunde, vol. 31.
- Leijden, A. en J. H. (1798). *Reize van Zeeland Over de Kaap de Goede Hoop en Batavia naar Semarang, Macasser, Amboina, Suratte enz.* Deel II.
- Loedin, A. A. (2005). *Sejarah Kedokteran di Bumi Indonesia*. Pustaka Utama Grafiti.
- Nieuwe Tilburgsche Courant. (1936). *Faculteit der geneeskunde*. A. Arts: Nummer 22098.
- NV Mij tot Expl. van Dagbladen. (1914). *Het nieuws van den dag voor Nederlandsch-Indie "Burgerlijke Geneeskundige Dienst."* Batavia: nummer. 310.
- Sjamsudin, H. (1996). *Metodologi Sejarah*. Departemen P&K, Direktorat Pendidikan Tinggi.
- Staatsblad 1882 No. 97. (1925). *Dienst der Volksgezondheid*. De Indische courant. Nummer 223.
- Suminto, A. (1985). *Politik Islam Hindia Belanda*. LP3ES.