

A. Pendahuluan

Pada tahun 1901, Ratu Belanda mengatakan bahwa “Negeri Belanda mempunyai kewajiban untuk mengusahakan kemakmuran serta perkembangan sosial dan otonomi dari penduduk Indonesia.”¹ Hal ini didasari dari berbagai kritikan yang memojokkan pemerintah Belanda tentang sikapnya yang tidak memperhatikan nasib rakyat Hindia Belanda. Sikap tersebut melahirkan kritikan dari para tokoh Belanda yang pro terhadap Hindia Belanda, salah satunya van Deventer. Ia mencetuskan Politik Etis yang disebut sebagai *Eereschuld*.² Hutang ini yang harus dibayarkan pemerintah Belanda untuk Hindia Belanda dengan meningkatkan kesejahteraannya melalui edukasi (pendidikan), irigasi (pengairan), dan transmigrasi (perpindahan penduduk).

Politik Etis yang dicanangkan tidak terlepas dari kepentingan Belanda sendiri. Transmigrasi yang dilakukan dengan mengirim orang-orang dari Jawa ke Sumatera hanya untuk dipekerjakan di perkebunan Belanda.³ Irigasi yang dilakukan hanya untuk mengairi perkebunan milik Belanda. Pendidikan yang diterapkan sangat diskriminatif. Anak-anak yang mendaftar sekolah diseleksi berdasarkan jabatan maupun asal usul orangtuanya.⁴ Pendidikan yang diterapkan terdapat banyak penyimpangan yang dirasakan oleh penduduk Hindia Belanda.

Tindakan diskriminatif lainnya yang dilakukan pemerintah Belanda yaitu dalam bidang kesehatan. Konsep awal pendirian rumah sakit terdiri dari kelas pertama khusus untuk merawat para tentara dan pelaut sedangkan kelas kedua menerima pasien orang Eropa dan pribumi di rumah sakit

¹ Marwati, Djoened Poesponegoro, *Sejarah Nasional Indonesia V: Zaman Kebangkitan Nasional dan Masa Hindia Belanda*, Jakarta: Balai Pustaka, 2008, hlm. 21.

²*Eereschuld* yang berarti hutang kehormatan merupakan sebuah artikel yang ditulis oleh Van Deventer dalam majalah *De Gids*. Artikel tersebut menjelaskan bahwa keuntungan pemerintah Belanda yang diperoleh dari Hindia Belanda harus dibayar. Lihat, S, Nasution, *Sejarah Pendidikan Indonesia*, Jakarta: Bumi Aksara, 2011, hlm. 15.

³ Perusahaan perkebunan di Sumatera membutuhkan tenaga kerja yang cukup banyak dengan bayaran rendah untuk meningkatkan keuntungan perusahaan. Usaha untuk mendatangkan tenaga kerja dari Cina mengalami hambatan karena adanya pembatasan izin yang dilakukan pemerintah Cina. Hal ini yang menjadikan perusahaan perkebunan mulai melirik tenaga kerja dari Jawa. Tenaga kerja dari Jawa mulai didatangkan pada tahun 1870 melalui agen-agen dengan berbagai cara, termasuk membujuk, menipu hingga sukarela karena ingin mencari penghidupan yang lebih baik. Lihat Sjafrin, “Kiat Perburuhan pada Masa Kolonial: Kasus Perkebunan Sumatera Timur”, *Prospektif*, Vol. 5, No. 1&2, 1993, hlm. 80-81 dan Razif, “Penguasaan Tenaga Kerja dan Perkebunan Besar di Sumatera Timur: Tinjauan Historis”, *Prisma*, No. 4 Tahun XX, 1991, hlm. 42-43.

⁴ Soegeng, Reksodiharjo, *dr. Dokter Tjipto Mangunkusumo*, Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 1992, hlm. 29.

yang sama, namun memiliki ruang yang berbeda.⁵ Permasalahan lainnya ialah kebutuhan akan dokter yang semakin tinggi karena munculnya wabah penyakit di beberapa daerah Hindia Belanda. Hal inilah yang akhirnya mendorong diambilnya keputusan untuk mendidik penduduk Hindia Belanda.⁶ Beberapa masalah tersebut yang menjadi latar belakang berdirinya Sekolah Dokter-Jawa yang nantinya berubah nama menjadi STOVIA.⁷

Salah satu tokoh pergerakan nasional lulusan STOVIA bernama Dokter Tjipto. Ia dikenal sebagai tokoh pergerakan yang aktif di organisasi politik. Berdasarkan latar belakang pendidikannya, dokter Tjipto juga memiliki peran dalam bidang yang lain, yaitu kesehatan. Dokter Tjipto mengikuti ikatan dinas, lalu keluar dan membuka klinik di rumahnya, di Solo serta keikutsertaannya dalam mengatasi wabah pes di Malang.

B. Kajian Pustaka

Kajian pustaka pada penelitian ini didasari oleh tiga rumusan masalah yang disusun peneliti. Rumusan masalah pertama skripsi ini membahas latar belakang kehidupan dokter Tjipto. Buku yang penulis gunakan dalam menjawab rumusan masalah ini antara lain buku Soegeng Reksodiharjo dengan judul *dr. Cipto Mangunkusumo* diterbitkan oleh Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, Jakarta tahun 1992. Sumber lain yang digunakan dalam bab ini adalah tulisan Parakitri T. Simbolon dengan judul *Menjadi Indonesi* diterbitkan oleh Kompas, Jakarta tahun 2006.

Rumusan masalah yang kedua menjelaskan kebijakan-kebijakan pemerintah Belanda dibidang kesehatan sampai awal abad xx. Buku yang penulis gunakan antara lain buku Rosalia Sciortino dengan judul *Menuju Kesehatan Madani* yang diterbitkan oleh Pustaka Pelajar, Yogyakarta tahun 1999. Selain itu, penulis juga menggunakan buku karya Panitia Peringatan 125 tahun Pendidikan Dokter di Indonesia dengan judul *125 Th Pendidikan Dokter di Indonesia 1851-1976* diterbitkan oleh Fakultas Kedokteran UI, Jakarta tahun 1976.

⁵ Baha'uddin, "Perubahan dan Keberlanjutan: Pelayanan Kesehatan Swasta di Jawa sejak Kolonial sampai pasca Kemerdekaan", Sri, Margana dan M. Nursam (eds.), *Kota-Kota Di Jawa: Identitas, Gaya Hidup dan Permasalahan Sosial*, Yogyakarta: Ombak, 2010, hlm. 161.

⁶ M. A. Hanafiah S.M, "125 Tahun Pendidikan Dokter 75 Tahun Pertama", *125 Th Pendidikan Dokter di Indonesia 1851-1976*, Jakarta: Panitia Peringatan 125 Th Pendidikan Dokter di Indonesia, 1976, hlm. 1-2.

⁷ STOVIA merupakan singkatan dari *School tot Opleiding van Inlandsche Artsen* yang berarti Sekolah untuk Pendidikan Dokter Pribumi.. Lihat Sciortino, Rosalia, *Menuju Kesehatan Madani*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1999, hlm. 16 dan Slamet, Riyadi, *Public Health Publications Ilmu Kesehatan Masyarakat Dasar-Dasar dan Sejarah Perkembangannya*, Surabaya: Usaha Nasional, 1992, hlm. 36-37.

Rumusan masalah yang ketiga menjelaskan peranan dokter Tjipto dalam bidang kesehatan pada masa pergerakan nasional tahun 1905-1914. Buku yang digunakan dalam menjawab rumusan masalah ini antara lain buku Soegeng Reksodiharjo dengan judul *dr. Cipto Mangunkusumo* terbitan Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, Jakarta tahun 1992. Selain itu, terdapat pula buku Savitri Prastiti Scherer dengan judul *Keselarasan dan Kejanggalan Pemikiran-Pemikiran Priyayi Nasionalis Jawa Awal Abad XX* yang diterbitkan oleh Sinar Harapan, Jakarta tahun 1985.

C. Metode Penelitian

Penelitian skripsi ini menggunakan metode sejarah menurut Kuntowijoyo yang terdiri dari lima langkah, yaitu: (1) *pemilihan topik*, merupakan penentuan masalah yang akan dikaji, (2) *heuristik*, yaitu pengumpulan sumber primer dan sekunder yang berkaitan dengan topik, (3) *verifikasi*, yakni mengkritik sumber sejarah dari keasliannya dan tingkat kebenaran informasi, (4) *interpretasi*, merupakan penafsiran terhadap fakta sejarah yang telah ditemukan, (5) *historiografi*, yaitu penulisan sejarah.

D. Pembahasan

1. Latar Belakang Kehidupan Dokter Tjipto Mangoenkoesoemo

a. Latar Belakang Keluarga

Dokter Tjipto lahir pada tanggal 4 Maret 1886 di Jepara. Ia merupakan anak pertama dari sebelas bersaudara. Ia memiliki enam adik laki-laki yaitu Budiharjo, Gunawan, Samsul Ma'arif, Darmawan, Kartono dan Suyitno dan empat adik perempuan yaitu Badariyah, Murtinah, Kartinah dan Kartini. Ayah dokter Tjipto bernama Mangoenkoesoemo sedangkan ibunya bernama R. A.⁸ Suratmi.

Ayah dokter Tjipto yang bernama Mangoenkoesoemo merupakan anak seorang guru agama di Ambarawa. Ia bernama Mangoensastro. Mangoensastro sendiri merupakan anak seorang *Demang* di Pancarosa, Ambarawa. Ia bernama Mangoendiwiryo. Sedangkan Ibu dokter Tjipto bernama R. A. Suratmi merupakan anak dari seorang kasir pabrik gula di Mayong, Jepara. Ia bernama R. M. Sutodijoyo. Suratmi mewarisi tanah milik ayahnya yang disewa pemerintah Belanda untuk penanaman tebu.⁹

⁸ Raden merupakan gelar putra dan putri raja, gelar keturunan raja (untuk kerabat yang sudah jauh), sapaan atau panggilan kepada bangsawan (keturunan raja). Raden Ajeng merupakan gelar bagi anak perempuan bangsawan, sapaan atau panggilan kepada anak perempuan bangsawan. Lihat, Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa Edisi Keempat*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2008, hlm. 1.129.

⁹ Soegeng, Reksodiharjo, *op. cit.*, hlm. 30-31.

b. Latar Belakang Pendidikan

Mangoenkoesoemo dan Suratmi menginginkan anaknya mampu menempuh pendidikan yang tinggi. Pada usia 6 tahun, dokter Tjipto disekolahkan di Ambarawa. Ia sekolah di *Europeesche Lagere School* (ELS). Ia tinggal di rumah saudara ayahnya, yaitu keluarga Mangunwardoyo selama sekolah di Ambarawa. Dokter Tjipto lulus dari ELS pada umur 12 tahun. Ia melanjutkan pendidikannya di STOVIA yang merupakan sekolah kedokteran pertama di Hindia Belanda.¹⁰

c. Latar Belakang Organisasi

Dokter Tjipto mulai aktif dalam organisasi Budi Utomo yang didirikan oleh siswa-siswa STOVIA yang mendapat suntikan semangat dari dokter Wahidin Sudirohusodo.¹¹ Pada sidang Budi Utomo pertama di Yogyakarta, terjadilah adu pendapat antara Dokter Tjipto dengan anggota lainnya. Hal ini yang akhirnya membuat ia keluar dari Budi Utomo karena perbedaan prinsip.

Dokter Tjipto yang keluar dari organisasi Budi Utomo tidak lantas berdiam diri. Ia bertemu dengan Ki Hajar Dewantara dan Douwes Dekker. Mereka bertiga yang dikenal dengan nama Tiga Serangkai akhirnya membentuk organisasi bernama *Indische Partij*.¹² Organisasi ini bertujuan untuk memperjuangkan hak-hak kaum pribumi dan Indo.

Pergerakan dari organisasi *Indische Partij* mulai membuat pemerintah Belanda resah. Pemerintah Belanda menolak ketika *Indische Partij* mengajukan pengakuan sebagai organisasi yang berbadan hukum. Penolakan ini tidak menyurutkan langkah Tiga Serangkai ini untuk tetap berjuang. Komite Bumi Putera didirikan untuk mengancam tindakan pemerintah Belanda yang akan merayakan kemerdekaan di Indonesia.

2. Kebijakan-Kebijakan Pemerintah Belanda dibidang Kesehatan sampai Awal Abad XX

a. Fasilitas Kesehatan

Pada masyarakat Hindia Belanda tidak hanya mengalami perkembangan dalam bidang politik namun juga pada bidang kesehatan. Masyarakat Hindia Belanda telah mengenal berbagai cara pengobatan sebelum kedatangan pemerintah Belanda. Tata cara pengobatan yang dimaksud ialah masih mengandung unsur spiritual dan hal

¹⁰*Ibid.*, hlm. 35-37.

¹¹ Lihat G. Moedjanto, *Indonesia Abad ke-20 1 Dari Kebangkitan Nasional sampai Linggajati*, Yogyakarta: Kanisius, 2001, hlm. 27.

¹² Parakitri, T. Simbolon, *Menjadi Indonesia*, Jakarta: Kompas, 2006, hlm. 265.

ghaib.¹³ Pengobatan tradisional ini berasal dari daun-daun, akar dan kulit kayu yang diolah menjadi ramuan untuk mengobati orang sakit saat itu. Pengobatan hanya dilakukan di rumah-rumah pribadi dengan segala keterbatasan yang ada.

Perkembangan di bidang kesehatan terjadi setelah rumah sakit pertama di Hindia Belanda didirikan oleh VOC. Pada tanggal 1 Juli 1626, VOC membangun rumah sakit di Hindia Belanda. Rumah sakit pertama ini dibangun dari bambu dengan beratapkan daun-daunan kering. Rumah sakit ini telah memiliki dokter atau tenaga bedah sendiri serta memiliki pengawas yang berasal dari Delft, yang bernama Adriaan Bouwens. Perbaikan pada rumah sakit ini dilakukan setelah adanya penyerangan dan pengepungan pasukan Sultan Agung dari Mataram dari tahun 1628 dan tahun 1629.¹⁴

Kebijakan pelayanan kesehatan mulai terlihat pada pemerintahan Daendels. Daendels mengutamakan pelayanan kesehatan militer. Hal ini sangat berpengaruh pada dibentuknya Dinas atau Djawatan Kesehatan Militer (*Militaire Geneeskundige Dienst* atau MGD) serta didirikannya beberapa rumah sakit militer.¹⁵ Daendels membagi pulau Jawa dalam tiga bagian, yaitu Jawa Barat, Jawa Tengah dan Jawa Timur. Pada setiap ibukota wilayah tersebut, didirikan rumah sakit besar militer dengan *chef surgeon* sebagai pemimpinnya.

Konsep awal pendirian rumah sakit oleh pemerintah kolonial sebenarnya hanyalah untuk kepentingan militer. Kelas pertama khusus untuk merawat para tentara dan pelaut. Orang sipil dapat diterima jika menerima izin khusus, jika mampu membayar sesuai dengan standar pembayaran serta jika masih terdapat ruangan yang kosong. Kelas kedua menerima pasien orang Eropa dan pribumi di rumah sakit yang sama, namun memiliki ruang yang berbeda dengan kelas pertama.¹⁶

Kebijakan dalam bidang kesehatan berbeda lagi pada masa pemerintahan Raffles. Ia memperhatikan kesehatan masyarakat dengan wujud mendirikan *Civil Medical Service* yang bertujuan untuk melayani kesehatan secara umum. Ia juga mendukung

¹³ Satrio dkk, *Sejarah Kesehatan Nasional Indonesia Jilid 1*, Jakarta: Departemen Kesehatan RI, 1978, hlm. 11.

¹⁴ Schoute, D, *Occidental Therapeutics in the Netherlands East Indies during Three Centuries of Netherlands Settlement (1600-1900)*, Batavia: Netherlands Indian Public Health Service, 1937, hlm. 28.

¹⁵ Baha'uddin, *op. cit.*, hlm. 160.

¹⁶ Baha'uddin, *op. cit.*, hlm. 161 dan Satrio dkk, *op. cit.*, hlm. 12.

pemberian vaksinasi cacar air dan pemberantasan penyakit seksual menular pada masyarakat.¹⁷ Ia bahkan mengaplikasikan pelayanan kesehatan ini hingga ke daerah-daerah karena banyak dari rakyat yang belum mengetahui perkembangan bidang kesehatan. Kebijakan Raffles dibidang kesehatan ini tidak semuanya dapat terealisasi karena adanya kendala keuangan.

Pada saat Hindia Belanda kembali dibawah kekuasaan pemerintah Belanda, orang-orang sipil mulai mendapatkan pelayanan kesehatan. Orang-orang sipil yang menderita luka tembak selama ini tidak mendapatkan perawatan apapun. Residen Batavia saat itu, P. H. van Lawick van Pabst segera menganggarkan dana untuk mendirikan sebuah bangsal untuk merawat orang-orang sipil yang terkena luka tembak. Bangsal ini berkembang menjadi *stadverbandhuis* atau tempat perawatan luka tembak kota praja. Pada tahun 1819 berkembang menjadi *stadsverband*. Pada tahun 1820-1823 berdiri *stadsverband* di Surabaya dan tahun 1840-1850 berdiri juga di Semarang.¹⁸

b. Sekolah Kedokteran

Kebijakan pemerintah Belanda di bidang kesehatan tidak hanya pada fasilitas-fasilitas kesehatan saja namun juga pada pendirian sekolah kedokteran. Sekolah Dokter-Jawa dibuka untuk pertama kalinya pada bulan Januari tahun 1851 di lingkungan rumah sakit militer di Batavia. Sekolah dokter-Jawa dibuka di bawah naungan Kepala Djawatan Kesehatan, Dokter W. Bosch dengan 12 orang murid pertamanya.¹⁹ Sekolah ini merupakan sekolah kedokteran pertama di Hindia Belanda.

Pada tahun 1867 dan 1868 terjadilah perbedaan pendapat pada beberapa dokter di Belanda. Ada beberapa dokter yang menyatakan bahwa pendidikan dokter bagi penduduk Hindia Belanda itu tidak ada gunanya namun ada pula yang menyatakan bahwa hasilnya tidak buruk.²⁰ Berdasarkan banyaknya kritikan yang ditujukan pada sekolah kedokteran ini, akhirnya memunculkan beberapa perubahan. Lama waktu pendidikan menjadi 7 tahun dengan 2 tahun masa persiapan untuk mempelajari bahasa Belanda dan 5 tahun kedokteran.

¹⁷ Lihat Sciortino, Rosalia, *op. cit.*, hlm. 18-19 dan Budiuro, B, *Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Semarang: Badan penerbit Universitas Diponegoro, 1997, hlm. 20.

¹⁸ Lihat Baha'uddin, *op. cit.*, hlm. 163

¹⁹ M. A. Hanafiah S.M, *op. cit.*, hlm. 2.

²⁰ *Ibid.*, hlm. 2-3.

Perubahan dan perkembangan pada sekolah dokter-Jawa terus terjadi. Perkembangan ini terjadi pula pada awal abad ke 20 masehi. Para penguasa perkebunan di Deli, Sumatera Timur sedang mencari tenaga medis untuk mengantisipasi kesehatan pegawai-pegawai perkebunannya.²¹ Tenaga medis yang dibutuhkan ialah tenaga medis yang mudah didapatkan dan dapat digaji lebih murah. Permasalahan penguasa perkebunan di Deli mendorong Dokter H. F. Roll selaku direktur sekolah dokter-Jawa tahun 1896-1899 dan tahun 1901-1908 bersama Departemen Pendidikan melakukan upaya untuk meningkatkan kualitas lulusan. Pada tahun 1898, dokter H. F. Roll menyatakan sekolah-dokter-Jawa ditingkatkan menjadi *School tot Opleiding van Inlandsche Artsen* atau STOVIA.²²

Sejak tahun 1913, sekolah dokter-Jawa mengalami banyak perubahan dan perkembangan. Mata pelajaran semakin diperbanyak, guru-guru ditambah serta lama pendidikan menjadi sepuluh tahun. Gelar bagi dokter lulusan sekolah dokter-Jawa ini berubah dari *Inlandsch arts* menjadi *Indisch Arts* atau dokter Hindia. Sekolah kedokteran lain dibuka dengan nama NIAS atau *Nederlands Indische Artsen School* yang artinya sekolah dokter Hindia Belanda di Surabaya.²³ Pada tahun 1919 *Centrale Burgerlijke Ziekeninrichting* (CBZ) selesai dibangun sehingga pada tanggal 2 Juli 1920, seluruh kegiatan pendidikan di STOVIA dipindahkan ke Jalan Salemba 6 (sekarang Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia).²⁴

3. Peranan Dokter Tjipto Mangoenkoesoemo dalam Bidang Kesehatan Pada Masa Pergerakan Nasional Tahun 1905-1914

a. Keikutsertaan dalam Ikatan Dinas

STOVIA sebagai sekolah kedokteran pertama di Hindia Belanda, selalu berkembang setiap tahunnya. Sistem pendidikan yang diterapkan selalu diperbarui disesuaikan dengan kebutuhan pada zaman tersebut. Orang-orang yang akan menjadi murid STOVIA diharuskan untuk menyetujui sebuah perjanjian. Perjanjian tersebut

²¹ Lihat, Nina Herlina Lubis, “Pendidikan, Mobilitas Sosial dan Munculnya Elite Modern”, Taufik, Abdullah dan A.B Lopian (eds.), *Indonesia dalam Arus Sejarah 5 Masa Pergerakan Kebangsaan*, Jakarta: Ichtar Baru Van Hoeve, 2011, hlm. 239 dan Niel, Robert Van, *op.cit.*, hlm. 76.

²²S. Z. Hadisutjipto, *Gedung STOVIA sebagai Cagar Sejarah*, Jakarta: Dinas Museum dan Sejarah DKI Jakarta, 1973, hlm. 17.

²³ Satrio, dkk, *op. cit.*, hlm. 36 dan M. A. Hanafiah S.M, *loc. cit.*

²⁴ M. A. Hanafiah S.M, *op. cit.*, hlm. 13-14.

menyatakan bahwa semua murid diharuskan untuk mengikuti ikatan dinas setelah mereka lulus dari sekolah. Ikatan dinas yang dimaksud ialah bekerja untuk pemerintahan dalam bidang kesehatan dimanapun mereka akan ditempatkan. Murid yang keluar dari ikatan dinas diharuskan untuk membayar semua uang yang telah diberikan.

Tokoh-tokoh pergerakan bangsa saat itu tidak sedikit pula yang memilih untuk mengenyam pendidikan model Eropa di Hindia Belanda. Tokoh-tokoh inilah yang nantinya mulai terbuka pada situasi bangsanya. Mereka yang hidup di lingkungan Eropa menjadikannya berfikir kritis dan mulai bergerak pada organisasi-organisasi. Salah satu tokoh pergerakan bangsa yang menempuh pendidikan di STOVIA ialah dokter Tjipto.

Dokter Tjipto lulus dari STOVIA pada tahun 1905. Ia menempuh tugas ikatan dinas sebagai sistem pendidikan yang berlaku di STOVIA. Ia ditugaskan ke Glodok, namun timbul konflik dengan kepalanya, dokter Godefrey. Ia ditugaskan ke Amuntai juga terjadi konflik dengan asisten residen. Ia ditempatkan di Banjarmasin, lalu tahun 1906-1908 dipindahkan ke Demak.²⁵

Dokter Tjipto menjalankan ikatan dinas pertama hingga keempat ini dengan sangat singkat dikarenakan konflik yang terjadi di daerah masing-masing. Dokter Tjipto akhirnya memutuskan untuk keluar dari ikatan dinas pemerintahan. Konsekuensi yang harus dihadapi ialah mengembalikan semua uang yang telah diterima selama menjalankan tugas ikatan dinas tersebut.²⁶

b. Membuka Klinik di Solo

Dokter Tjipto memutuskan untuk tinggal di Solo setelah keluar dari ikatan dinas. Panggilan jiwanya sebagai dokter tidak pernah hilang walaupun sudah tidak bekerja dalam ikatan dinas pemerintahan. Ia akhirnya membuka klinik di rumahnya sendiri di Solo. Hal ini yang dirasa sebagai tindakan yang paling tepat untuk seorang dokter Tjipto yang menginginkan kebebasan tanpa adanya ikatan peraturan apapun. Ia dapat mengaplikasikan pendidikan kedokterannya untuk membantu masyarakat dan tetap dapat dekat dengan masyarakat apalagi dengan kalangan bawah.²⁷

Jang dalam pada itu sangat menarik perhatian umum ialah tjaranja Dokter Tjipto menetapkan tarief-nja terhadap para passienja. Jaitu mahal terhadap orang-orang pasien jang kaya, sebaliknja gratis bagi orang-orang jang tidak mampu. Malah

²⁵ Soegeng, Reksodiharjo, *loc.cit.*, hlm. 43.

²⁶ *Ibid.*, hlm. 44.

²⁷ *Ibid.*, hlm. 47.

seringkali ia memberi uang untuk pembelian obat kepada golongan pasien yang olehnya dianggap tidak mampu tadi.²⁸

Dokter Tjipto merupakan dokter yang memiliki jiwa sosial yang sangat tinggi. Hal ini terlihat pada tulisan Ki Hajar Dewantara yang menyatakan keluhuran budinya tersebut. Ia menerapkan perbedaan tarif yang harus dibayarkan pasien kepadanya setelah melakukan pengobatan. Pasien yang terlihat dari kalangan menengah ke atas akan diberikan tarif pengobatan yang mahal. Pasien yang berasal dari kalangan menengah ke bawah tidak akan dikenai tarif pengobatan atau dapat dikatakan gratis. Dokter Tjipto bahkan seringkali memberikan uang pada pasien yang terlihat tidak mampu untuk membeli obat ke apotik.

c. Keikutsertaan dalam Memberantas Wabah Pes di Malang

Penyakit pes mulai berkembang di Indonesia sejak tahun 1910. Penyakit ini berawal dari adanya tikus yang menderita penyakit pes yang berada di kapal pengangkut beras ke Indonesia. Pada awalnya, wabah pes ini terjadi di Surabaya, namun lama-kelamaan mulai menyebar ke daerah Malang, Kediri, Madiun, Surakarta dan Yogyakarta.²⁹ Penyakit ini mulai merambah ke beberapa daerah di Pulau Jawa.

Wabah pes yang menyerang Malang membuat pemerintah Belanda untuk segera bertindak mengatasinya. Pemerintah Belanda segera menunjuk dokter-dokter Eropa yang berada di Hindia Belanda untuk turun tangan membantu membasmi wabah pes. Rencana penempatan dokter Eropa ternyata tidak semudah yang dibayangkan. Dokter-dokter Eropa menolak untuk turun tangan dalam membasmi wabah pes Malang.³⁰ Penyebabnya ialah dikarenakan wabah pes tersebut sangat mematikan dan dapat dengan mudah menular pada siapapun.

Keadaan yang semakin buruk akhirnya mendorong pemerintah Belanda untuk meluluskan 8 orang siswa kedokteran di STOVIA tanpa ujian. Seluruh siswa tersebut diluluskan tanpa ujian dengan maksud agar segera diperbantukan dalam mengatasi wabah

²⁸ Ki Hajar Dewantara, *Dari Kebangunan Nasional sampai Proklamasi Kemerdekaan Kenangan-Kenangan*, Jakarta: Endang, (tanpa tahun), hlm. 222-223.

²⁹ Indan, Entjang, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 1991, hlm. 46.

³⁰ Ki Hajar Dewantara, *op. cit.*, hlm. 223 dan Soegeng, Reksodiharjo, *op. cit.*, hlm. 53.

pes di Malang.³¹Usaha pemerintah dari penempatan dokter Eropa hingga meluluskan siswanya tanpa ujian, akhirnya mengusik salah satu dokter pribumi bernama dokter Tjipto.

Dokter Tjipto mengirimkan kawat kepada Djawatan Kesehatan. Isi dari kawat tersebut menyatakan bahwa ia mengajukan diri untuk dikirim ke Malang dalam tugas pemberantasan wabah pes. Pemerintah Belanda akhirnya menerima tawaran dokter Tjipto untuk segera ditempatkan di daerah wabah pes.³² Usaha ini dilakukan dokter Tjipto karena ia telah keluar dari ikatan dinas. Pengajuan diri kepada pemerintah semata-mata agar ia dapat ditempatkan bertugas ke Malang untuk membasmi wabah pes yang sedang berjangkit.

Dokter Tjipto menjalankan tugasnya sebagai dokter setelah sampai di Malang.Ia memberikan pertolongan kepada orang-orang yang terkena pes. Ia menemukan seorang bayi perempuan saat menjalankan tugasnya. Bayi tersebut ditemukan di dalam sebuah rumah yang semua penghuninya meninggal karena pes.Dokter Tjipto akhirnya membawa serta merawatnya sebagai anaknya sendiri. Anak tersebut diberi nama Pestiati.³³ Dokter Tjipto, istrinya dan Pestiati hidup dalam sebuah keluarga hingga nantinya ia bersuami.

Pemerintahan Belanda sangat mengapresiasi jasa dokter Tjipto.Kesediaan dokter Tjipto untuk ditempatkan di daerah wabah pes mendorong pemerintahan Belanda untuk memberikan sebuah penghargaan. Dokter Tjipto mendapatkan *Orde van Oranje Nassau* yang merupakan sebuah tanda kehormatan sebagai bintang kepahlawanan yang diberikan oleh pemerintahan Belanda atas jasanya dalam membantu pemberantasan wabah pes di Malang. Tanda kehormatan itu akhirnya dikembalikan oleh dokter Tjipto kepada pemerintahan Belanda.³⁴

E. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di atas, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Dokter Tjipto lahir pada tanggal 4 Maret 1886 di Jepara. Ayah dokter Tjipto bernama Mangoenkoesoemo sedangkan Ibunya bernama R. A. Suratmi. Ia merupakan anak pertama dari sebelas bersaudara. Dokter Tjipto menempuh pendidikan di ELS dan dilanjutkan ke STOVIA. Sejak

³¹ Slamet Riyadi, *op. cit.*, hlm. 42-43.

³² Ki Hajar Dewantara, *op. cit.*, hlm. 223 dan Soegeng, Reksodiharjo, *op. cit.*, hlm. 53.

³³ Ki Hajar Dewantara, *op. cit.*, hlm. 224 dan Soegeng, Reksodiharjo, *op. cit.*, hlm. 54.

³⁴ Ki Hajar Dewantara, *loc. cit.* dan Soegeng, Reksodiharjo, *op. cit.*, hlm. 55.

menempuh pendidikan di sekolah kedokteran ini, ia mulai aktif dalam organisasi Budi Utomo, *Indische Partij* dan Komite Bumi Putera.

2. Masyarakat Hindia Belanda yang awalnya hanya mengenal pengobatan yang mengandung unsur spiritual dan hal ghaib mulai berkembang sejak VOC mendirikan rumah sakit pertama di Hindia Belanda. Kebijakan pelayanan kesehatan mulai terlihat pada pemerintahan Daendels yang mengutamakan pelayanan kesehatan militer. Sedangkan pada masa Raffles, ia mendirikan *Civil Medical Service* yang bertujuan untuk melayani kesehatan secara umum. Selain itu, kebijakan pemerintah Belanda di bidang kesehatan juga pada pendirian sekolah kedokteran guna memenuhi kurangnya tenaga dokter.

3. Peranan Dokter Tjipto dalam bidang kesehatan bermula saat lulus dari STOVIA dan harus menempuh ikatan dinas di Glodok, Amuntai, Banjarmasin dan terakhir di Demak. Dokter Tjipto yang tidak bisa dikekang, akhirnya memutuskan untuk keluar dari ikatan dinas dengan membuka klinik sendiri di rumahnya, Solo. Dokter Tjipto menerapkan perbedaan tarif pada pasiennya. Pasien yang terlihat dari kalangan menengah ke atas akan diberikan tarif pengobatan yang mahal. Pasien yang berasal dari kalangan menengah ke bawah tidak akan dikenai tarif pengobatan bahkan seringkali diberikan uang untuk membeli obat ke apotik. Tahun 1910 dokter Tjiptomembantu dalam menangani wabah pes di Malang di saat dokter Eropa enggan turun tangan. Atas jasanya membantu memberantas wabah pes di Malang, Dokter Tjipto mendapatkan bintang kepahlawanan dari pemerintah Belanda walaupun akhirnya dikembalikan.

DAFTAR PUSTAKA

Buku:

1. Baha'uddin. (2010). "Perubahan dan Keberlanjutan: Pelayanan Kesehatan Swasta di Jawa sejak Kolonial sampai pasca Kemerdekaan". Sri Margana dan M. Nursam (eds.). *Kota-Kota Di Jawa: Identitas, Gaya Hidup dan Permasalahan Sosial*. Yogyakarta: Ombak.
2. Budioro B. (1997). *Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Semarang: Badan penerbit Universitas Diponegoro.
3. Departemen Pendidikan Nasional.(2008). *Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa Edisi Keempat*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
4. Hadisutjipto, S. Z. (1973). *Gedung STOVIA sebagai Cagar Sejarah*. Jakarta: Dinas Museum dan Sejarah DKI Jakarta.
5. Hanafiah S.M, M. A. (1976). "125 Tahun Pendidikan Dokter 75 Tahun Pertama".M. A. Hanafiah S.M. dkk.*125 Th Pendidikan Dokter di Indonesia 1851-1976*. Jakarta: Panitia Peringatan 125 Th Pendidikan Dokter di Indonesia.
6. Indan Entjang. (1991). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
7. Ki Hajar Dewantara. (tanpa tahun). *Dari Kebangunan Nasional sampai Proklamasi Kemerdekaan Kenang-Kenangan*. Jakarta: Endang.
8. Marwati, Djoened Poesponegoro. (2008). *Sejarah Nasional Indonesia V*. Jakarta: Balai Pustaka.
9. sMoedjanto, G. (2001). *Indonesia Abad ke-20 I Dari Kebangkitan Nasional sampai Linggajati*. Yogyakarta: Kanisius.
10. Nasution, S. (2011). *Sejarah Pendidikan Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
11. Nina Herlina Lubis. (2011). "Pendidikan, Mobilitas Sosial dan Munculnya Elite Modern". Taufik, Abdullah dan A.B Lopian (eds.). *Indonesia dalam Arus Sejarah 5 Masa Pergerakan Kebangsaan*. Jakarta: Ichtiar Baru Van Hoeve.
12. Parakitri T. Simbolon. (2006). *Menjadi Indonesia*. Jakarta: Kompas.
13. Satrio dkk.(1978). *Sejarah Kesehatan Nasional Indonesia Jilid 1*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
14. Schoute, D. (1937). *Occidental Therapeutics in the Netherlands East Indies during Three Centuries of Netherlands Settlement (1600-1900)*. Batavia: Netherlands Indian Public Health Service.
15. Sciortino, Rosalia. (1999). *Menuju Kesehatan Madani*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
16. Slamet Riyadi. (1992). *Public Health Publications Ilmu Kesehatan Masyarakat Dasar-Dasar dan Sejarah Perkembangannya*. Surabaya: Usaha Nasional.
17. Soegeng Reksodiharjo. (1992). *dr. Cipto Mangunkusumo*. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.

Majalah:

1. Razif. (1991). "Penguasaan Tenaga Kerja dan Perkebunan Besar di Sumatera Timur: Tinjauan Historis". *Prisma*.No. 4 Tahun XX. Hlm. 41-48.
2. Sjafri, *Sairin*. (1993). "Kiat Perburuhan pada Masa Kolonial: Kasus Perkebunan Sumatera Timur". *Prospektif*.Vol. 5.No. 1&2. Hlm. 79-89.

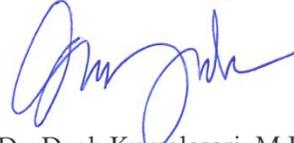
Yogyakarta, 7 Juli 2015

Penguji Utama



Dr. Aman, M.Pd
NIP. 19741015 200312 1 001

Menyetujui,
Pembimbing



Dr. Dyah Kumalasari, M.Pd
NIP. 19770618 200312 2 001