

**WABAH PENYAKIT DAN PELAYANAN
KESEHATAN PENDUDUK PADA MASA
PEMERINTAHAN MANGKUNEGORO VII (1916–1944)**



SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi sebagian Persyaratan
guna Melengkapi Gelar Sarjana Sastra Jurusan Ilmu Sejarah
Fakultas Sastra dan Seni Rupa
Universitas Sebelas Maret

Disusun Oleh

**NUGROHO KUSUMO MAWARDI
C0503041**

**ILMU SEJARAH
FAKULTAS SASTRA DAN SENI RUPA
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA
2010**

commit to user

**WABAH PENYAKIT DAN PELAYANAN
KESEHATAN PENDUDUK PADA MASA
PEMERINTAHAN MANGKUNEGORO VII (1916–1944)**

Disusun oleh

NUGROHO KUSUMO MAWARDI
CO503041

Telah disetujui oleh Pembimbing

Pembimbing

(Dra. Sri Wahyuningsih, M.Hum)
NIP. 19540223 198601 2 001

Mengetahui
Ketua Jurusan Ilmu Sejarah

(Dra. Sri Wahyuningsih, M.Hum)
NIP. 19540223 198601 2 001

commit to user

**WABAH PENYAKIT DAN PELAYANAN
KESEHATAN PENDUDUK PADA MASA
PEMERINTAHAN MANGKUNEGORO VII (1916 -1944)**

Disusun oleh

NUGROHO KUSUMO MAWARDI
CO503041

Disetujui untuk Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Sastra dan Seni Rupa
Universitas Sebelas Maret
Surakarta
Pada Tanggal.....

Jabatan	Nama	Tanda Tangan
Ketua Penguji	<u>Dra.Sawitri Pri Prabawati, M.Pd.</u> NIP. 19580601 198601 2 001	(.....)
Sekretaris Penguji	<u>Insiwi Febriary Setiasih, M.A.</u> NIP. 19800227 200501 2 001	(.....)
Penguji I	<u>Dra. Sri Wahyuningsih, M.Hum.</u> NIP. 19540223 198601 2 001	(.....)
Penguji II	<u>Dr. Wardo, M.Hum.</u> NIP. 19610925 198603 1 001	(.....)

Dekan
Fakultas Sastra dan Seni Rupa
Universitas Sebelas Maret

Drs. Sudarno, M.A.
NIP 19530314 198506 1 001

commit to user

PERNYATAAN

NAMA : NUGROHO KUSUMO MAWARDI
NIM : C0503041

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi berjudul **Wabah Penyakit Dan Pelayanan Kesehatan Penduduk Pada Masa Pemerintahan Mangkunegoro VII (1916 – 1944)** adalah betul-betul karya sendiri, bukan plagiat, dan tidak dibuatkan oleh orang lain. Hal-hal yang bukan karya saya dalam skripsi ini diberi tanda citasi (kutipan) dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan skripsi dan gelar yang diperoleh dari skripsi tersebut.



Surakarta, 25 Oktober 2010
Yang membuat pernyataan

(NUGROHO KUSUMO. M)
C0503041

MOTTO

Migunani tumrapping liyan
(Arief Budiman, *directur Petakumpet*)

“Nak, kau sudah bahagia (mempunyai rejeki), tibalah waktunya kau mengenal
orang-orang leluhurmu“
(*De Courant, 1855*)



commit to user

PERSEMBAHAN



Penulis persembahkan kepada :

1. Kedua Orang tua saya, Bapak Sudarno, Ibu Sri Giarti (Almarhum).
2. Kakak Fitriatiningsari, Paman Suwardi, Nouval, Nina dan Pramudya Kamdo Prakoso (Almarhum).

commit to user

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan dan ucapkan kepada Yang Maha SWT, yang memberikan dzat kehidupan serta petunjuk dalam menyelesaikan skripsi ini. Tanpa ada doa dan berusaha penulis bukan apa-apa.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Sastra Ilmu Sejarah Fakultas Sastra dan Seni Rupa Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Skripsi ini dapat diselesaikan berkat bantuan dari berbagai pihak, sehingga ucapan terima kasih yang dalam penulis berikan kepada :

1. Drs. Sudarno, M.A, selaku Dekan Fakultas Sastra dan Seni Rupa Universitas Sebelas Maret dengan segenap jajarannya yang telah memperlancar studi dan perpanjangan studi penulis sampai selesai.
2. Dra. Sri Wahyuningsih, M.Hum selaku Ketua Jurusan Sejarah dan dosen pembimbing utama dalam penyusunan skripsi penulis terima kasih atas segala bantuan baik itu dorongan semangat, bimbingan secara moril, arahan, dan senantiasa mengingatkan selalu akan kewajiban penulis untuk menyelesaikan studi skripsi ini.
3. Drs. Sri Agus M.Pd selaku Pembantu Dekan III dan Pembimbing Akademik yang telah membimbing penulis sampai akhir studi.
4. Insiwi Febriary Setiasih, M.A, selaku dosen pembimbing proposal yang telah membantu memberikan masukan dan nasehat maupun dalam bimbingan penyusunan skripsi.
5. Tiwuk Kusuma H, M.Hum, selaku dosen yang memberikan motivasi, saran dan nasehatnya hingga penulis bersemangat menyelesaikan skripsi ini selesai
6. Dra. Sawitri Pri Prabawati, M.Pd, Drs. Supriadi, M.Hum, Drs. Susanto, M.Hum, Umi Yulianti, M.Hum, Dr. Warto M.Hum, Drs. Soedarmono, S.U, Drs. Tundjung Wahadi Sutirto, M.Si, Drs. Suhardi M.A,

Waskito Widi Wardoyo, S.S, Dra. Hj. Isnaini Wijaya W. M.Pd, dan Prof. Drs. Samsi Haryanto, M.Pd, telah memberikan ilmu dan pengetahuan sejarah selama studi.

7. Segenap Staf UPT Perpustakaan Pusat UNS, Perpustakaan Fakultas Sastra dan Seni Rupa UNS, dan Perpustakaan Sonopustoko Kasunanan Surakarta.
8. Ibu Darweni, Ibu Amik, dan Bapak Basuki, serta segenap staf Perpustakaan Reksopustoko Pura Mangkunegaran yang telah memberi ijin dan bantuan dalam pencarian data juga dalam penyediaan data yang penulis perlukan untuk penyusunan skripsi ini.
9. Fredo Mey Tikantono, Tri Erna Haribakti, Krisjanto Anggarjito, Dwi Maryanto, Agung, Khodiq Duhri, Heri Priyatmoko, Ridho Taquballah, Taufiq Effendi, Muhammad Irfan Zamzami, Bapak Tony Hartono, Bram Kusuma, Ayang, Ibu Utami, Ari Prajanto, Iyus, Novi Eko Nugroho, Adit, Guntur, Giri Bintoro Aji, Monok, Eko, Agus Kabul, dan Dwi Mahendra, dukungan kalianlah yang memberikan inspirasi serta membangkitkan semangat penulis yang bermanfaat selama tujuh tahun ini,
10. Temen-Temen angkatan 2003 pada David Kurniawan, Ardianus Iksan, Agus Murtono, Timur, Andika, Dewi, Anang Nurhadi, Persada Ilmu, Arisa Kurniawan, Damas Lukis Andarwan, Juju Juriah, Doni, Adi Suko, Arfani Sofian, Satrio Prasasti, Aldi Firahman, Arif Wahyudi, Erwin Farosa, Evi, Intan, Hastin, Cristina Vivit, Rahmawati, Peni Hapsari, Oyiek, Sri Wahyuni, Ambar, Wahyuningsih, Agus Trisa, Murti, dan Agus Sambodo, kebersamaan kalian terasa bermakna di Ilmu Sejarah selama lima tahun ini.
11. Pengurus LPM Kalpadruma Yeni, Kurnia Rachmawati, Indri, Cahyo, Belda, Yulia Fonda, Kusnul, Farhana, Yanuar, Akbar, Ika Yuniati, Dahlar, Seno, Savitri, dan Yudha.

Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu yang telah membantu terselesainya tulisan ini.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan berguna bagi penulis.

commit to user Surakarta, 25 Oktober 2010

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN MOTTO.....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR BAGAN.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
ABTRAK.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian.....	9
D. Manfaat Penelitian.....	10
E. Tinjauan Pustaka	10
F. Metodologi Penelitian	14
G. Sistematika.....	16
BAB II PRAJA MANGKUNEGARAN PADA MASA SRI MANGKUNEGARA VII 1916 –1944	
A. Kondisi Wilayah Praja Mangkunegaran Pada Masa Pemerintahan Mangkunegoro VII.....	17
B. Struktur Pemerintahan Praja Mangkunegaran.....	27
C. Kondisi Ekonomi dan Sosial Praja Mangkunegara.....	31
D. Kondisi Penduduk Praja Mangkunegaran Pada Masa Pemerintahan Mangkunegoro VII	43
BAB III AWAL MULA TERJADINYA WABAH PENYAKIT DI PRAJA MANGKUNEGARAN	
A. Latar Belakang terjadinya Wabah Di Praja Mangkunegaran.....	48
B. Dampak Sosial, Ekonomi dan Budaya dari Adanya Wabah	

Penyakit Di Praja Mangkunegaran..... 74

BAB IV UPAYA MANGKUNEGORO VII DALAM
MENANGGANI WABAH PENYAKIT

A. Perbaikan Rumah Penduduk..... 84

B. Pembangunan Rumah Sakit/ Klinik Kesehatan..... 94

C. Menanamkan Budaya Hygenis pada Penduduk..... 101

BAB V KESIMPULAN..... 104

DAFTAR PUSTAKA..... 106

LAMPIRAN..... 111



DAFTAR ISTILAH, SINGKATAN, DAN UKURAN

A. Daftar Istilah :

Afdeeling	: Wilayah administrasi pemerintah kolonial Belanda di Hindia Belanda yang berada dibawah Karesidenan.
Abdominalis	: Sakit perut.
Apanage	: Tanah lungguh yang diberikan kepada para bangsawan dan pejabat kerajaan sebagai upah dan gaji.
Ampil	: Selir.
Bakteri	: Makhluk hidup terkecil bersel tunggal, terdapat di mana-mana, dapat berkembang biak dng kecepatan luar biasa dengan jalan membelah diri, ada yang berbahaya dan ada yang tidak, dapat menyebabkan peragian, pembusukan, dan penyakit.
Bekel	: 1.Punggawa kerajaan tingkat rendahan, di bawah pangkat lurah. 2. Yang tua, kepala, pimpinan. 3.Orang yang diangkat patuh (pemegang tanah apanage) untuk mengurus tanah itu. 4. Penyewa tanah.
Bubo	: Penyakit Radang, dengan pembesaran, dari kelenjar getah bening,.diselangkangan, seperti pada sifilis.
Dana milik	: Harta yang menjadi milik Raja
Desa babok	: Desa yang mula-mula dikuasai.
Diversifikasi	: Penganekaragaman
Enzim	: Molekul protein yang kompleks yang dihasilkan oleh sel hidup dan bekerja sebagai katalisator dulu berbagai proses kimia di dalam tubuh makhluk hidup.
Fakultatif	: Tetap.
Framboesi	: Sakit patek
Gadu	: Siklus penanam padi.
Garwo	: Istri, suami.
Gusti	: Tuhan, tuan.
Hungeroedeem	: Busung lapar ^{user}
Hygenis	: Sehat.

Kawula	: Rakyat, hamba.
Karyo	: Lihat cacah.
Kolera	: Penyakit yang ditandai dengan bertambahnya frekuensi buang air besar lebih dari tiga kali per hari dengan konsistensi tinja lembek atau cair.
Kuratif	: Tindakan pengobatan tingkat lanjut
Lunguh	: Kedudukan ; tanah jabatan sebagai gaji.
Mancanegara	: Daerah di luar istana
Mandrapura	: Dinas Astana.
Mangkunegaran	: Gelar pengageng pura setelah ia berusia 40 tahun.
Mantri	: Juru nama penyakit atau jabatan tertentu untuk melaksanakan suatu tugas atau keahlian khusus.
Mantri Martanipuna	: Kantor inspektur pajak martapraja.
Mortalitas	: Kelahiran.
Narapraja	: Punggawa kerajaan
Onderdistrict	: Kecamatan
Onderneming	: Perusahaan.
Onderregent	: Dibawah bupati.
Onderregentschap	: Bupati
Paceklik	: Musim Kemarau yang panjang mengakibatkan tanaman mengalami kegagalan tanam karena tidak ada air.
Pangreh Praja	: Pemerintahan dalam negeri.
Pangeran	: Gelar tertinggi kenbangsawanan.
Pangeran sentana	: Pangeran kerabat raja.
Pasteurella pestis	: Bakteri penyakit pes.
Pes	: Infeksi pada hewan pengerat liar, yang dikeluarkan dari satu hewan pengerat ke hewan lain dan kadang-kadang dari hewan pengerat ke manusia karena gigitan pinjal.
Pepanci	: Jatah , gaji.
Pinjal	: Kutu.
Poliklinik	: Balai pengobatan umum (tidak untuk perawatan atau pasien menginap)
Pura	: Kadipaten yang besar dan memiliki otonomi dalam pemerintahan.
Prangwadana	: Gelar pengageng pura sebelum ia berusia 40 tahun.
Pranatan	: Peraturan.
Preumoni	: Dari atau yang berkaitan dengan paru-paru; pulmonal.
Preventif	: Tindakan dini.
Reh Jero	: Pemerintahan dalam istana.
Reh Jaba	: Pemerintahan luar istana.

Rijksblad	: Lembaran kerajaan.
Reksopustaka	: Kantor kearsipan.
Rekso praja	: Urusan kerajaan
Rekso wibawa	: Urusan wibawa
Sampar	: Penyakit menular
Suhunan	: Sesembahan, sebutan raja kasunanan
Sunan	: Sebutan raja untuk keraton surakarta (di jawa) ; penyebutan nama untuk para wali: <i>kalijaga</i> .
Sinder	: Pengawas orang bekerja (di perkebunan, hutan, dsb); penilik sekolah
Staatsblad	: Lembar berita pemerintah
Swapraja	: Daerah yang dapat mengatur pemerintahan sendiri.
Tumenggung	: Sebutan untuk para bupati.
Verpleger	: Perawat.
Ziekenverpleger	: Juru rawat pria.
Verloskundige	: Bidan.
Volksraad	: Dewan rakyat..
Vostenlanden	: Wilayah kekuasaan kerajaan. Jawa.
Wedana	: Kepala distrik
Wong cilik	: Rakyat kecil ; rakyat biasa.
Zending	: Misi.
Ziekenzorg	: Rumah sakit pusat

B. Daftar singkatan :

K.G.P.A.A.	: Kanjeng Gusti Pangeran Adipati Aria
K.P.A	: Kanjeng Pangeran Adipati
Nias	: Nederland Indische Arsten School
R.A	: Roro Ayu.
R.Tg	: Raden Tumenggung.
R.M	: Raden Mas.
STOVIA	: School Tot Opleiding Van Indische Arsten.

C. Ukuran :

1 Karya	: 1 Cacah
1 Cacah	: 1 Bahu
1 Bahu	: 7000 M ²
1 Jung	: 4 Bahu
4 Bahu	: 2,8 Ha.

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Perbandingan Luas Wilayah Swapraja.....	19
Tabel 2	Desa Babok	20
Tabel 3	Perkembangan hasil keuntungan Dana Milik dari Perusahaan Gula Colomadu dan Tasikmadu1918 1934.....	37
Tabel 4	Perkembangan Perusahaan Kopi kerja Gadung selama Periode 1918–1934.....	38
Tabel 5	Perkembangan Hasil Dana Milik mangkunegaran dari Perusahaan Serat Nanas Mojogedang (1918–1934).....	39
Tabel 6	Hasil Dana Milik dari Perusahaan Hotel Karang Pandan 1922–1929.....	40
Tabel 7	Penduduk yang Terkena Penyakit Cacing di <i>Onderdistrict</i> Tasik Madu.....	58
Tabel 8	Wabah Pes di Kabupaten Kota Mangkunegaran.....	64
Tabel 9	Pertumbuhan Penduduk (%) di Jawa 1890–1920.....	69
Tabel 10	Pesentase Populasi Penduduk Jawa dan Madura.....	70
Tabel 11	Rakyat Daerah Mangkunegaran Pada tahun 1930.....	71
Tabel 12	Kepadatan Penduduk Praja Mangkunegaran Pada Tahun 1930.....	73
Tabel 13	Jumlah Rumah Yang Diperbaiki Januari 1920.....	89
Tabel 14	Jumlah Pasien dan Pengobatan Pada Klinik dan Poliklinik yang Di biayai Dana Penduduk Colo Madu.....	95
Tabel 15	Jumlah Pasien yang Ditangani di Klinik Tasik Madu.....	97
Tabel 16	Daftar Orang Sakit Dan Dirawat Meninggal Terserang Penyakit Pes Di Kota Mangkunegaran Yang Di rawat Rumah Sakit Kadipala	100

DAFTAR BAGAN

Peta wilayah Praja Mangkunegaran.....	146
Bagan Pelaksana Pemerintahan (Bestuur).....	147



commit to user

LAMPIRAN

1. Foto Mantri Verplegen dan Mantri Voundvrouw.....	111
2. Foto Para Manti di Tasikmadu.....	112
3. Foto Demang Malaria dan Pembantunya.....	113
4. Foto Poliklinik Wonogiri dan Dokter Narapraja beserta Boepati Anom Dokter.....	114
5. Foto Rumah Sakit di Wonogiri.....	115
6. Rumah Penduduk.....	116
7. Nota Boeat Kantor Mangkoenegaran di Soekarta tentang Penyakit Hewan “mond-en klauwzeer”.....	117
8. Mandat Pembayaran Negri Mangkunegaran mengenai orang miskin.....	119
9. Surat Dokter Wonogiri Sakit Mengenai Aboeh.....	120
10. Surat Keterangan Pertolongan Sakit Bengkak.....	124
11. Surat kepada Regent Kotta di Mangkunegaran tentang meminta pertolongan dokter bagi orang yang mendapat kecelakaan dan lain-lain.....	127
12. Surat Keterangan Demang Kepala dan Desa.....	130
13. Rijksblad tahun 1917 mengenai melaporkan ada orang yang meninggal terkena penyakit berbahaya.....	132
14. Rijksblad tahun 1917 mengenai memberikan pertolongan Dokter kepada paro putra sentana dan abdi dalem di Kawedanan Wonogiri.....	134
15. Rijksblad tahun 1920 mengenai memeriksa hewan yang terkena penyakit memberikan pertolongan.....	137
16. Rijksblad tahun 1922 mengenai mempergunakan tenaga bagi Negara bagi rakyat saat terjadi penyakit pes	142

ABSTRAK

Nugroho Kusumo Mawardi. C0503041. 2010. *Wabah Penyakit dan Pelayanan Kesehatan Penduduk Pada Masa Pemerintahan Mangkunegoro VII (1916 -1944)*. Skripsi Jurusan Ilmu Sejarah Fakultas Sastra dan Seni Rupa Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Penelitian ini berjudul Wabah Penyakit dan Pelayanan Kesehatan Penduduk Pada Masa Pemerintahan Mangkunegoro VII (1916 -1944). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang : (1) Latar belakang perkembangan wabah penyakit kolera dan pes khususnya, serta penyakit lain pada umumnya ketika masa pemerintahan K.G.P.A.A. Mangkunegara VII berkuasa. (2) Bagaimana dampak dari maraknya wabah penyakit kolera, pes, dan wabah penyakit–penyakit lainnya terhadap kondisi social, ekonomi dan budaya Praja Mangkunegaran, serta (3) Apa upaya K.G.P.A.A. Mangkunegara VII dalam menanggapi wabah yang melanda penduduk miskin di wilayahnya.

Penelitian ini merupakan penelitian historis, sehingga langkah-langkah yang dilakukan meliputi pengumpulan sumber atau *heuristik*, *kritik sumber* baik intern maupun ekstern untuk memilah sumber berdasarkan data yang diperoleh di Arsip Reksopustoko Mangkunegaran. Data yang terkumpul itu kemudian dicari fakta sejarah melalui studi dokumen, studi pustaka dan didukung sumber lain untuk dianalisa atau diinterpretasikan berdasarkan kronologisnya, guna dijadikan penulisan cerita sejarah selanjutnya atau disebut dengan *historiografi*.

Hasil dari Penelitian menunjukkan bahwa keadaan penduduk di wilayah Mangkunegaran pada masa pemerintahan Sri Mangkunegoro VII, tentang kesadaran tingkat kesehatan penduduknya masih kurang diperhatikan. Hal itu diperparah dengan adanya wabah penyakit yang terjadi saat itu. Dengan meningkatnya angka kematian yang ada, setelah kasus wabah pes pada tahun 1922, 1932, 1933, dan 1934 pada penduduk. Tingkat kesenjangan dan penanganan penduduk meskipun mengandalkan tanah baik itu untuk pertanian dan perkebunan namun perbaikan upaya yang dilakukan Sri Mangkunegoro VII, baik itu dalam pemikiran dan pembangunan terus ditingkatkan melalui memberikan bantuan, pertolongan dokter, pendirian poliklinik dan Rumah Sakit sebagai langkah riil setelah tahun 1935, untuk kesejahteraan penduduk wilayah Mangkunegaran.

Kesimpulan yang dapat ditarik dari penelitian ini adalah meskipun ekonomi perkebunan Praja kuat, namun belum tentu keadaan sosial penduduknya berimbang. Sebab sejak dari dahulu Jawa merupakan pusat penghasil barang dan jasa murah bagi perdagangan dunia sehingga peningkatan penduduk melalui urbanisasi sangat luar biasa banyaknya. Kota dan perkebunan merupakan tempat yang menjanjikan semua inpiian penduduk. Namun penduduk pedesaan dan miskin akan tetap pada kemiskinan dan kelaparan. Memang tidak dapat diprediksi ketika penyakit pes marak di Praja Mangkunegaran hal yang akan terjadi adalah menciptakan korban jiwa, kepadatan penduduk, dan kesenjangan akibat jabatan.

commit to user

ABSTRACT

Nugroho Kusumo Mawardi. C0503041. 2010. *The Disease Epidemic and Population Health Service in the Mangkunegoro VII Reign (1916-1944)*. Thesis of History Department of Faculty of Letters and Fine Arts of Surakarta Sebelas Maret University.

This research is entitled *The Disease Epidemic and Population Health Service in the Mangkunegoro VII Reign (1916-1944)*. This study aims to find out: (1) the background of cholera and bubonic plague diseases in particular, and other diseases in general during the reign of K.G.P.A.A. Mangkunegara VII. (2) the effect of cholera, bubonic plague and other diseases epidemic incidence on the social, economic and cultural condition of Mangkunegaran personnel, as well as (3) the attempt the .G.P.A.A. Mangkunegara VII had taken in coping with the epidemic striking the poor people in his area.

This study belongs to a historical research, so that the procedure employed included the source collection or heuristic, internal and external source criticism to sort the source based on the data obtained from the Reksopustoko Mangkunegaran Archive. From the data collected, the historical fact was then looked for through the documentary study, library study and supported by other source to be analyzed or interpreted based on its chronology, for becoming the further historical story or called as historiography.

The result of research shows that the condition of population in Mangkunegaran area during Sri Mangkunegoro VII reign was not given much attention in the term of people's health level. It was exacerbated by the diseases epidemic occurring at that time, with the increased mortality level, after the bubonic plague epidemic in 1922, 1932, 1933, and 1934 in the people. The people gap and management level, despite the reliance on land, both farming and gardening, the improvement effort was done by Sri Mangkunegoro VII, both in thinking and development, was continuously increased through the fund grant, doctor assistance, polyclinic and hospital construction as the real measure after 1935, for the people's welfare in Mangkunegaran area.

The conclusion that can be drawn from the research is that despite strong gardening economy of Praja (personnel), the social condition of people is not certainly balanced. It because, since a long time ago, Java is the goods manufacturing centre and the cheap service for the world trade so the improvement of people through the urbanization is very high in volume. City and gardening is the promising land for the people's dream. However, the village and poor people will remain in poverty and famine. It is indeed unpredictable that the incidence of bubonic plague diseases in Mangkunegaran area will take victims, will result in population density, and gap due to the position.

commit to user



commit to user

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit infeksi dan menular merupakan masalah kesehatan di wilayah Praja Mangkunegaran. Penyakit Infeksi dan menular hingga saat ini termasuk salah satu penyebab tingginya angka kematian penduduk. Penyakit termasuk dalam penyakit infeksi tersebut, seperti penyakit karantina, penyakit wabah, dan penyakit yang potensial menimbulkan wabah. Ketiga penyakit tersebut ditakuti penduduk karena menimbulkan dampak peningkatan jumlah kematian penderita yang luar biasa tanpa kita sadari.¹

Berdirinya Mangkunegaran, tidak lepas dari akibat konflik-konflik perang perebutan tahta yang telah terjadi sebelumnya. Korban nyawa dari perlawanan melawan Kumpeni banyak berjatuhan demi berdirinya Praja. Banyak penduduk yang kehilangan mata pencaharian, rumah, dan kesehatan dalam perang tersebut. Sarana akan kebutuhan tenaga medis merupakan keperluan mendesak dalam kondisi perang. Tenaga kesehatan khususnya dokter, mantri dan obat-obatan cukup dibutuhkan dalam kaitan dengan penanganan kesehatan penduduk. Konflik perang ini dapat berakhir melalui Perjanjian Salatiga.

Perjanjian Salatiga ini kemudian menetapkan Raden Mas Said untuk diangkat sebagai Adipati Mangkunegaran, diberi gelar sebagai *Kanjeng Gusti Pangeran Ario Mangkunegoro I*. Menurut perjanjian Salatiga Mangkunegaran

¹ Resma A. Soerawidjaja, Azrul Azwar, 1989, *Penanggulangan Wabah Oleh Puskesmas*. Jakarta: PT. Binarupa Aksara, halaman 1.

tidak dapat dikatakan sebagai kerajaan. Perjanjian Salatiga juga menyatakan bahwa dalam kepemimpinan Pangeran Adipati Ario Mangkunegara tidak diperbolehkan duduk di atas singgasana, mendirikan balai witana, menghabisi nyawa atau hukuman mati mempunyai alun-alun beserta sepasang pohon beringin dan berkuasa penuh pada wilayahnya namun dengan syarat untuk bersumpah setia kepada Kumpeni.² Wilayah Praja Mangkunagaran berdaulat pada teritorial seluas 4000 karyo tanah, terbentang mulai dari daerah Keduang, Laroh, Matesih, Wiroko, Hariboyo, Honggobayan, Sembuyan, Gunung Kidul, Pajang sebelah utara dan selatan serta Kedu.³

Praja Mangkunegara mendapat bagian wilayah Kasunanan yang bernama Praja (Kadipaten), tidak berbeda jauh dengan raja-raja Jawa lainnya. Pada umumnya daerah Kadipaten mempunyai karakteristik hampir sama dengan kota-kota tua pedalaman lain di Hindia Belanda. Kota Pedalaman rata-rata berdekatan dengan pusat pemerintahan, banyak rumah bangsawan, keamanan terjaga, memberikan kebutuhan berbagai macam jasa dan barang untuk Keraton. Kota-kota ini juga kehidupan mewah karena kota ini berada dalam sekitar wilayah Keraton. Kota-kota tua daerah pedalaman sejak dahulu merupakan pusat-pusat administrasi yang wilayahnya diatur oleh raja.⁴

Akibat kemerosotan produksi membawa dampak pada menurunnya beras sebagai bahan makanan. Penurunan harga beras di Jawa, salah satunya

² Pringgodigdo, A.K, 1939, *Dhoemados Saha Ngrembakanipun Pradja Mangkonegoron*. Surakarta: Koleksi Arsip Reksopustoko Mangkonegoron, halaman 10.

³ Achmad, D.S, 1993, *Mangkonegoron Apa Yang Terjadi*, Surakarta: P.T. Pabelan, halaman 106.

⁴ Wertheim, W.S, 1999, *Masyarakat Indonesia Dalam Transisi Studi Perubahan Sosial*, Yogyakarta: PT. Tiara Wacana, halaman 133.

dipengaruhi oleh berdirinya perkebunan–perkebunan swasta baik itu dari Belanda, Eropa, dan Cina. Perusahaan–perusahaan Belanda, Eropa, dan Cina banyak membuka usaha di kawasan Hindia Belanda. Mereka banyak melakukan investasi pada sektor perkebunan, sektor perdagangan, dan perusahaan–perusahaan dalam skala besar maupun sedang, misalnya importir atau eksportir komoditi yang laku di perdagangan pasar dunia, perusahaan pelayaran, dan pertambangan.

Pengusaha Cina di Hindia Belanda juga memperoleh kesempatan banyak sebagai perantara, distributor, agen penjualan komoditi perdagangan skala kecil dan menengah. Pengusaha Cina juga berkesempatan memegang pemborongan penjualan komoditas, penjualan perdagangan dan monopoli pasar. Pengusaha Cina banyak meningkatnya penjualan candu atau *opium pacht* ke daerah pedalaman sebagai pemasarnya.⁵

Akhir abad ke–19 telah muncul suatu embrional pengusaha–pengusaha di Surakarta. Gejala itu sekitar tahun 1840–an, metode membatik diperkenalkan oleh pedagang Semarang ke pengrajin batik Kauman Surakarta. Bentuk embrional lainnya dari pengusaha golongan pribumi terjadi pada awal tahun 1870, melalui pendirian pabrik gula di Colomadu dan Tasikmadu masa pemerintahan Sri Mangkunegara IV. Kedua pabrik ini merupakan langkah maju dari Praja sebagai usaha menjalankan perkebunan milik kerajaan.

Adanya penghapusan sistem lunguh pada tahun 1870, menandai proses komersialisasi kolonial pada sektor pertanian. Penghapusan sistem itu memberi dampak secara sistematis bahwa ada dualisme ekonomi tanpa modal antara investasi tenaga kerja petani yang ada di Jawa, dan Hindia Belanda sebagai

⁵ Hari Mulyadi, dkk, 1999, *Runtuhnya Kekuasaan Kraton Alit*, Surakarta: Lembaga Pengembangan Teknologi Pedesaan (LPTP), halaman 37-39.

onderneming besar untuk menghasilkan barang-barang bagi pasar dunia. Barang yang laku bagi produk pasar dunia saat itu berupa gula dan kopi karena mempunyai nilai ekonomis tinggi dan cocok dibudidayakan Hindia Belanda.⁶

Pada masa pemerintahan K.G.P.A.A. Mangkunegoro VII, adanya perubahan ekonomi pedesaan. Dahulu ekonomi pedesaan Praja Mangkunegaran yang berorientasi pada pertanian beras dan jagung sebagai andalan produk komoditas utama kebutuhan pangan. Namun setelah Praja Mangkunegaran terjadi depresi ekonomi dan bencana sampar mulai ada peralihan kearah perkebunan, industri, dan perdagangan.

Peralihan pada sektor perkebunan dan usaha industri pabrik dari pertanian merupakan langkah dari Praja Mangkunegaran dalam usaha perbaikan bidang ekonomi. Berkembangan pembangunan sektor ekonomi perkebunan tebu dan perkebunan kopi karena mempunyai nilai ekonomis tinggi di pasaran Eropa. Perkebunan salah satu sebagai daya pendanaan Praja Mangkunegaran. Segala pemanfaatan faktor produksi perkebunan Praja bertujuan untuk meningkatkan daya nilai tanah menjadi lebih menguntungkan, karena tanah dalam struktur Kerajaan Mataram merupakan warisan. Berdasarkan ciri tersebut, kerajaan pedalaman yang bercorak agraris tradisional belum banyak berubah. Tanah merupakan milik Sri Mangkunegoro, khususnya tanah yang berada di wilayah Kawedanan Karang Anyar yang cocok bagi perkebunan.⁷

Tanah itu yang nantinya akan digunakan Mangkunegaran sebagai sistem dalam pengajian pegawai atau punggawa Praja Mangkunegaran berupa *apanage*

⁶ Hari Mulyadi, dkk, *Ibid.* halaman 39.

⁷ Wasino, 2008, *Kapitalisme Bumi. Putra Perubahan Penduduk Mangkonegoron*, Yogyakarta: LKIS, halaman 23-24. *commit to user*

atau pemberian tanah *lunguh*. Selain dari tanah, sumber pendapatan ekonomi Praja Mangkunegaran lainnya dari sektor perpajakan. Pada paruh pertama abad ke-19 konsekuensi tertentu dari penetrasi Barat mulai jelas dalam bidang ekonomi. Tindakan Barat itu selain melakukan monopoli ekonomi, kerja paksa juga menggunakan uang sebagai pembayaran utang dan pajak

Adanya reaksi spontan oleh sebagian penduduk desa membuat kehidupan pedalaman Jawa terlibat dalam ekonomi uang. Terutama pada pabrik-pabrik gula yang didirikan oleh pihak asing yang menggunakan tenaga pribumi. Dengan demikian membuat uang berputar di antara penduduk dalam bentuk upah. Faktor lainnya adalah urban yang tidak merata mendorong adanya kelas buruh tani dan pemukiman penduduk tradisional. Penduduk desa rata-rata bekerja pada musim tertentu saja untuk mencukupi kebutuhannya. Untuk mendapatkan rejeki dan kehidupan yang layak mereka rela bekerja pada sektor perkebunan tebu Colomadu dan Tasikmadu untuk bertahan.⁸

Pada masa kekuasaan Sri Mangkunegoro VII, penataan kota dan pembangunan merupakan target yang harus didahulukan. Pembangunan irigasi melalui penyediaan air bersih untuk pengairan sawah diperlukan untuk menanggulangi *paceklik*, karena kemarau panjang pada tahun 1918-1919, mengakibatkan daerah Wonogiri gagal panen.

Maraknya wabah terjadi seluruh wilayah Mangkunegaran disebabkan kurangnya perhatian terhadap kesehatan lingkungan. Perhatian pemerintah Belanda dan pihak Praja Mangkunegaran saat itu hanya sebatas pada mengurangi angka kematian yang tinggi seiring penyakit yang diderita di tiap daerah-daerah tertentu yang dianggap sebagai *epidemic*. Pada tahun 1919, lahan yang tandus di

⁸ *Ibid*, halaman 68.

daerah Wonogiri sebelah Selatan di daerah Ngawa terjadi kelangkaan pangan adanya *paceklik* yang berlangsung sepanjang tahun. Meskipun jumlah angka kematian akibat kelaparan terus bertambah secara fluktuatif. Ada lebih dari 60% penduduk tiap tahun meninggal, karena sakit akibat dari bahaya wabah dan kekurangan pangan. Keadaan ini merupakan gambaran dari kesehatan dan rakyat miskin yang ada di Mangkunegaran.

Pada tahun 1929, mengamuknya *epidemic* influenza yang meliputi seluruh Hindia Belanda, kemudian adanya wabah lain, seperti diare, malaria, desentri, kolera, dan pes yang berakibat pada banyak desa penduduknya mati menghantui penduduk miskin. Tempat tinggal yang kurang layak dan lingkungan yang buruk sangat berhubungan erat pada tingkat kesejahteraan dan tingkat kesehatan seseorang yang perlu disadari, karena dari sana sumber penyakit banyak dijumpai. Kesehatan tidak cukup hanya dengan pencegahan penyakit secara perseorangan tetapi harus melihat dan mengelola penduduk sebagai satu kesatuan bersama lingkungan hidupnya. Sehingga tingkat kebersihan dan kesehatan berhubungan erat dengan sumber daya manusia, sosial, ekonomi dan budaya.

Pada masa pemerintahan K.G.P.A.A Mangkunegaoro I, melakukan pembangunan perbaikan perumahan rakyat dalam rangka penanggulangan wabah penyakit pes. Pada masa pemerintahan K.G.P.A.A Mangkunegoro II, melakukan hal yang sama. Dalam aspek pembangunan perekonomian meneruskan dan memprioritaskan kesehatan masyarakat karena saat itu terjadi perang dan wabah.

Masa pemerintahan Sri Mangkunegoro III, lebih baik lagi dalam hal penanganan kesehatan masyarakat, mulai adanya vaksin pes saat ini paling tidak dapat menekan angka kematian. Sesudah munculnya fenomena wabah penyakit

pes itu terjadi saat itu. Masa pemerintahan Sri Mangkunegoro IV, pada tahun 1883, penyakit kolera baru dapat diatasi setelah diadakan cara pemberantasan yang efektif dengan penyuntikan kepada penduduk dan perbaikan kebersihan lingkungan sekitar.

Masa pemerintahan Sri Mangkunegoro V, dan masa pemerintahan Sri Mangkunegoro VI, lebih banyak memprioritaskan ekonomi karena pada saat itu terjadi depresi ekonomi, sehingga kelaparan, penyakit dan kemiskinan jauh lebih banyak. Pengetahuan penduduk yang masih berpikiran tradisional akan pengetahuan kesehatan dan sarana pengobatan lain sebagainya. Hal ini tidak lain karena bidang ini sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, pendidikan, pelayanan kesehatan khususnya dokter, adat istiadat, aspek pengobatan dan pencegahan penyakit seperti kolera, pes, cacar, malaria, cacingan serta wabah lain sebagainya.⁹

Berawal dari keadaan tersebut dan keinginan mendambakan hidup sehat secara lahir, jasmani dan rohani menjadi pertimbangan kesadaran kolektif bagi K.G.P.A.A Mangkunegoro VII. Setelah upaya pendirian Rumah Sakit Zending di Mangkubumen dan Poliklinik Praja Mangkunegaran. Pada tahun 1919, pemerintah Praja juga harus memberikan pertolongan bantuan pangan dari penanaman jagung dan ketela pohon pada sawah ladang rakyat di Wonogiri sampai panen cukup sampai tahun 1920.

Pemerintah Praja selain harus mengeluarkan biaya tambahan untuk tenaga kerja yang melaksanakan tindakan-tindakan sifatnya membantu ekonomi penduduk. Salah satunya mengeluarkan uang f53.100 untuk pembelian bahan

⁹ Kartono Muhammad, 1974, *Kesehatan Penduduk Suatu Pengantar*, Yogyakarta: halaman 4.

pangan dan uang f32.000 buat pembelian bibit padi, jagung dan ketela pohon lebih banyak dari pada yang diterima. Pemerintah Praja juga memberikan bantuan dalam bentuk permodalan, pertolongan biaya ke dokter untuk berobat bagi penduduk miskin, pemberian beras cuma-cuma dan bantuan amal.

Sri Mangkunegoro VII, menyadari betul akan hal itu, bahwa bidang kesehatan kurang mendapat perhatian sendiri dari kalangan penduduk pribumi terutama penduduk yang berada dua Kawedanan Praja Mangkunegaran yakni pada Kawedanan Wonogiri dan Kawedanan Karang Anyar.

B. **Rumusan Masalah**

Berlatar belakang ini penulis ingin mengaji lebih dalam sebab dan permasalahan mengapa sewaktu penyakit kolera dan pes menjadi wabah di kalangan penduduk sekitar yang terjadi sebelumnya bisa menjadi wabah dan berkembang luas di Praja Mangkunegaran, serta penanganan dan pertolongan apa yang dilakukan pada masa pemerintahan K.G.P.A.A. Mangkunegoro VII.

Adapun permasalahan yang diambil dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana latar belakang perkembangan wabah penyakit kolera dan pes khususnya dan penyakit-penyakit lain pada umumnya pada masa pemerintahan K.G.P.A.A. Mangkunegoro VII?
2. Apa dampak dari maraknya wabah penyakit kolera, pes, dan wabah penyakit-penyakit lainnya terhadap kondisi sosial, ekonomi, dan budaya Mangkunegaran?

3. Bagaimana upaya K.G.P.A.A. Mangkunegoro VII dalam menangani wabah yang melanda penduduk di Praja Mangkunegaran?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui latar belakang perkembangan wabah penyakit kolera dan pes khususnya dan penyakit-penyakit lain pada umumnya pada masa pemerintahan K.G.P.A.A. Mangkunegoro VII.
2. Untuk mengetahui dampak dari maraknya wabah penyakit kolera, pes, dan wabah penyakit-penyakit lainnya terhadap kondisi sosial, ekonomi, dan budaya Mangkunegaran.
3. Untuk mengetahui upaya K.G.P.A.A. Mangkunegoro VII dalam menangani wabah yang melanda penduduk di Praja Mangkunegaran.

D. Manfaat Penelitian

Diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan masyarakat maupun praktisi lain pada umumnya tentang pentingnya kesehatan masyarakat. Khususnya mengetahui bagaimana sebab akibat wabah dan pentingnya cara hidup sehat di lingkungan sekitar di Praja Mangkunegaran waktu itu.

Hasil penelitian ini dimaksudkan untuk menambah khasanah ilmu pengetahuan dan memberikan referensi wacana penelitian baru mengenai sejarah historiografi, sejarah kesehatan, kolonial dan ekonomi sosial pada umumnya dan sejarah Mangkunegaran sendiri pada khususnya.

E. Tinjauan Pustaka

Kajian tentang sejarah Mangkunegaran merupakan kajian yang menarik dipelajari. Khususnya kesehatan di Mangkunegaran ketika wabah yang ditakuti penduduk begitu menakutkan. Berkaitan dengan hal itu, penelitian ini memakai beberapa pustaka yang penting agar tema penulisan ini semakin jelas.

Buku karangan dari Wasino, *Kapitalisme Bumi Putra : Perubahan Penduduk Mangkunegaran* (2008). Buku ini memberikan gambaran permulaan dari upaya perkembangan Industri Gula di Tasikmadu dan Colomadu yang dilakukan Praja Mangkunegaran sebagai bentuk dari era keterbukaan antara Mangkunegaran dan kumpeni dalam ekonomi Praja Mangkunegaran. Buku ini juga mengkisahkan penduduk pada sektor perkebunan tebu yang struktur ikatan simbolik dengan sosial ekonomi desa dalam hal memenuhi modal trah dan rakyat. Nantinya akan dapat meningkatkan perdagangan, perubahan sosial, pendidikan, kesehatan dan suasana politik di tingkat lokal, selain itu juga melahirkan berbagai permasalahan, seperti pencurian, penggunaan candu, prostitusi saat itu juga gambaran sebab akibat pes menjadi wabah yang sangat di takuti. Buku ini juga membahas tentang pendirian Poliklinik yang selama ini diupayakan Sri Maangkunegoro VII, mengatasi penyebaran wabah yang terjadi di daerahnya.

Buku karangan Sri Margana, M. Nursam, yang berjudul *Kota-Kota Di Jawa : Identitas, Gaya Hidup, dan Permasalahan Sosial*, memberikan penjelasan masyarakat kota beserta gambaran kondisi sosial ekonomi yang melatar belakanginya selama kurun waktu 1920–1930 di Jawa. Buku ini juga membahas pelayanan medis perkotaan Jawa, di Rumah Sakit atau klinik yang didirikan oleh Belanda untuk perawatan pelayanan Militer pada saat itu sampai berdirinya

pelayanan Rumah Sakit Swasta dan Rumah Sakit Zending yang agamais yang jauh dari intrik Kumpeni dalam segi pelayanan kesehatan masyarakat.

Buku lain Slamet Juli Soemirat, 1994 *Kesehatan Masyarakat*. Berisi mengenai kesehatan masyarakat khususnya. Buku ini juga berguna bagi penulis sebagai acuan tindakan penanganan pelayanan lingkungan masyarakat untuk hidup sehat dan sebab gejala sebuah penyakit itu bisa menjadi wabah. Buku ini juga menggambarkan beberapa kejadian penyakit yang ada didalam masyarakat sekitar.

Mayling Oey, Peter Gardiner, 1987 *Keadaan Tidak Sehat Dan Kematian Di Jawa Tahun 1880-1940 : Dari Laporan Kejadian Kolonial*, memberikan penjelasan yang cukup berarti mengenai gambaran akibat wabah yang terjadi di Jawa secara keseluruhan dengan menggunakan analisis sistem laporan yang mencakup data, kelengkapan pertumbuhan, dan angka kenaikan kematian dari beberapa distrik di Jawa setiap tahunnya. Hal ini memberikan bukti bahwa awal abad ke-20, ada keseriusan dalam penanganan wabah penyakit oleh Kumpeni dengan dibentuknya kantor kesehatan Kolonial, mantri, pendidikan pelayanan kesehatan dan mulai ada pencatatan serta sensus tiap lima tahunnya dengan meneliti penyakit, wabah, yang berkembang di masyarakat pada tahun 1915 sampai tahun 1934.

Kolera sendiri penyebaran terjadi di Jawa sekitar tahun 1864-1930, sedangkan Malaria sekitar tahun 1860-an, dan 1880, 1903, sebelum 1911, penyebarannya melalui Semarang kemudian Cirebon dan Pasuruhan. Ada 550.000 kasus dan 60.000 menyebabkan kematian 60% setiap tahunnya dari kejadian data terpisah setiap periode tahunnya. Hal ini terkait dengan keadaan dan

kondisi penduduk dari segi sosial ekonominya yang rata-rata bergantung pada basis produksi bahan pangan, seperti di daerah Batavia, Madura, Surakarta, dan Yogyakarta untuk keperluan pemerintah atau Kumpeni. Buku ini juga memberikan data lebih akurat menjelaskan kondisi angka kematian Jawa Tengah, Jawa Timur, dan sampai ke Jawa Barat. Berhubungan dengan insiden dan kejadian wabah penyakit baik itu termasuk demam, malaria maupun influenza tentu saja dapat dilakukan upaya untuk memperbaiki mencakup berbagai penyakit secara bertahap oleh walikota setempat atau *Kolonlaal Verslag*.

Colin Brown, 1987, dalam bukunya berjudul *The Influenza Pademic of 1918 In Indonesia*, menjelaskan tentang penyakit influenza yang terjadi pada tahun 1918, di dunia, namun di Hindia Belanda. influenza yang sulit dijumpai karena asal dan penyebarannya tidak sama seperti wabah penyakit lokal. Influenza terjadi pada mulai dari daerah di Jawa Timur seperti Surabaya, Kediri dan Madiun kemudian menyebar ke seluruh Jawa. Penyakit influenza sebanyak 177 kasus di desa Sulawesi dan menyebabkan kematian 900 selama kurang lebih tiga periode Tana Toraja 10% dan Residen di Bali, Lombok 36.000 atau 5,9%. Buku ini juga menjelaskan perawatan kesehatan tahun 1933, oleh dokter bukan dukun bisa jadi perawat yang lebih terjamin dalam penanganan penyakit. Salah satunya ialah Pelayanan Kesehatan Sipil (*The Civil Medical Service* atau BGD) yang didirikan oleh Pelayanan Kesehatan Angkatan Perang (*Army Medical Service*). Kesehatan yang mereka tangani kepada masyarakat miskin dengan pengobatan secara tradisional misalnya, aspirin dan kina adalah sering ditentukan untuk perlakuan demam dan sakit kepala tidak menimbulkan efek yang luas. BGD dianggap kurang mampu dalam tindakan efektif menangani influenza, sehingga oleh

Volksraad mengambil alihnya guna menekan angka kematian yang berdampak pada produksi pertanian khususnya di Jawa.

F. Metode Penelitian

Penulisan ini merupakan penelitian sejarah dengan menggunakan metode penelitian sejarah. Sumber metode sejarah itu bertumpu pada empat langkah kegiatan yaitu heuristik, kritik, interpretasi, dan historiografi.

Tahap pertama, heuristik merupakan tahap yang harus dilakukan penulis adalah mencari data sumber yang terkait tema. Data sumber primer yang digunakan penelitian ini meliputi arsip koleksi di Reksopustoko Mangkunegaran. Beberapa sumber primer ini berada pada ruang arsip Reksopustoko Praja Mangkunegaran, koleksi arsip Mangkunegoro VII kode nomer P.1632, mengenai keuangan tentang daftar atau perincian sokongan untuk perkumpulan sosial tahun 1943–1944, kode nomer L.819, mengenai kesehatan tentang surat–menyurat dengan J.J. Wafelbakker Art Dokter 1939–1941, kode nomer L.484, mengenai kesehatan tentang daftar nama pegawai Matapraja yang sakit dan memeriksakan ke dokter tahun 1936–1941, kode nomer P.2415, mengenai kesehatan tentang bantuan pertolongan sakit bengkak 1944, kode nomer L.457, mengenai kesehatan tentang berkas permintaan mengubur orang mati yang miskin dan permintaan pertolongan dokter, kode nomer L.440, mengenai kesehatan tentang penyakit cacing tambang, kode nomer P.2347, mengenai kesehatan tentang berkas ongkos perawatan orang sakit, koleksi ruang arsip Reksopustoko Praja Mangkunegaran, kode nomer P.2860, mengenai kesehatan tentang obat penyakit Asthma surat Mangkunegoro VII dari Salatiga, kode nomer L.596, mengenai keuangan tentang

daftar nama–nama orang yang dapat pertolongan wang dan beras dari Komite P.P.B di Surakarta tahun 1934, kode nomer Yn. 271, mengenai kesehatan tentang penyakit pes, kode nomer L.466, mengenai kesehatan tentang keterangan penyakit pes dan disentri menyerang Salatiga, Semarang, Ambarawa, dan Yogyakarta, kode nomer Mn.1194-2017, mengenai peraturan Praja tentang Pustaka Praja (Rijksblad) Tahun 1917–1940.

Koleksi arsip Reksopustoko Praja Mangkunegaran, kode nomer Mn.832, mengenai pemerintahan Gelpks, F.P. Sallewyn, Memori Penyerahan Jabatan : Terjemahan R.T. Muhammad Husudo Pringgokusumo, 1989, pidato Sri Mangkunegoro VII pada saat naik tahta, koleksi arsip Reksopustoko Praja Mangkunegaran, kode nomer Mn.139, tentang buku karangan Pringgodigdo, 1939, mengenai pemerintahan berjudul Lahir serta Tumbuhnya Kerajaan Mangkunegaran. Sebagian sumber yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan sumber primer, namun tidak menutup kemungkinan penelitian ini juga menggali sumber sekunder yang diperoleh dari berita koran, majalah, artikel maupun buku–buku lain, guna mendapatkan, memperoleh dan menghimpun data–data tersebut berdasarkan perumusan masalah secara deskriptif.¹⁰

Tahap kedua adalah melakukan *kritik atau verifikasi*, disini diartikan menguji dan menilainya dari data sumber primer maupun data sumber sekunder tersebut untuk diuji dan dicari kebenaran berdasarkan kritik eksternal maupun kritik internal berdasarkan kredibilitas sumber di atas. Kemudian dilakukan pengujian terhadap sumber dan data–data secara teoritis maupun kritis. Setelah sumber dikumpulkan dan dipilah, langkah selanjutnya adalah menafsirkan sumber

¹⁰ *Ibid*, halaman 65.

atau *Interpretasi*. Tahap ketiga ini diartikan memahami makna sejarah dari sumber sejarah serta bukti–bukti berdasarkan fakta sejarah yang ada melalui eksplanasi sejarah.¹¹

Hasil dari eksplanasi tersebut kemudian nantinya dalam penulisan tahap akhir disajikan tertulis yang disebut rekontruksi sejarah, yaitu dengan menyusun fakta–fakta yang tersusun menjadi sebuah sejarah sebagai kisah secara sistematis. Tujuannya ialah mengumpulkan, merangkai dan menyusun fakta–fakta yang terkumpul maupun masih menjadi bahan untuk sumber–sumber kisah penulisan sejarah. Dalam tahap keempat, historiografiurut–urutan waktu kejadian menjadi suatu keharusan sehingga karya yang dihasilkan penulis itu rapi, sesuai dengan urutan waktu tidak acak–acakan.

G. Sistematika Penulisan

Sistematika dimaksudkan untuk lebih memudahkan memahami dan mempelajari skripsi ini, yang akan diuraikan dalam bab–bab secara berurutan.

Bab I merupakan Pendahuluan, berisi latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, tinjauan pustaka, metodologi penelitian, dan sistematika penulisan.

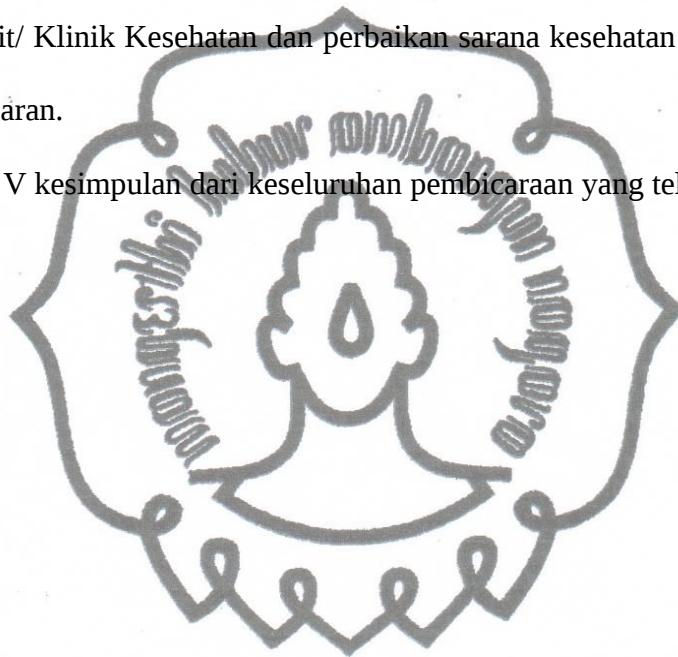
Bab II membicarakan Praja Mangkunegaran pada masa pemerintahan K.G.P.A.A Mangkunegoro VII 1916–1944, terutama kondisi wilayah Mangkunegaran pada Masa Pemerintahan Sri Mangkunegoro VII, struktur pemerintahan atau birokrasi dan kondisi ekonomi, sosial, dan budaya Praja Mangkunegaran. Kemudian mengetahui gambaran kondisi penduduk Praja Mangkunegaran pada Masa Pemerintahan Mangkunegoro VII.

¹¹ *Ibid*, halaman 185.

Bab III menguraikan awal mula terjadinya wabah penyakit di Praja Mangkunegaran beserta faktor-faktor yang melatar belakangi maraknya wabah tersebut dan dampaknya sosial, ekonomi dan budaya di wilayah Praja Mangkunegaran.

Bab IV membahas upaya K.G.P.A.A Mangkunegoro VII, dalam menangani wabah penyakit yang akan menguraikan perbaikan rumah, perbaikan Rumah Sakit/ Klinik Kesehatan dan perbaikan sarana kesehatan penduduk sekitar Mangkunegaran.

Bab V kesimpulan dari keseluruhan pembicaraan yang telah di bahas.



BAB II

PRAJA MANGKUNEGARAN PADA MASA PEMERINTAHAN K.G.P.A.A. MANGKUNEGORO VII (1916–1944)

A. Kondisi Wilayah Praja Mangkunegaran Pada Masa Pemerintahan

Mangkunegoro VII

Daerah Swapraja dahulu merupakan bagian dari kerajaan Mataram bersamaan dengan wilayah di Kasunanan Surakarta, Pura Mangkunegaran, Kasultanan, dan Pakualaman Yogyakarta. Wilayah Swapraja merupakan sebuah kawasan dataran rendah yang sangat luas. Ada sekitar kira-kira 602.609 hektar luas, meliputi lereng Barat dan Selatan dari Gunung berapi Lawu yang meluas sampai daerah hulu dari Bengawan Solo menuju Gunung Kidul.

Batas wilayah Mangkunegaran bagian Selatan daerah Mangkunegaran mencapai bagian Timur Gunung Sewu. Di sebelah Barat Laut menuju ke Barat melalui dataran rendah Bengawan Solo sampai kaki Gunung Merapi dan Gunung Merbabu. Di bagian Tengah berbatasan melewati ibu Kota Surakarta yang merupakan suatu kesatuan dari adanya Kota.¹

Luas Mangkunegaran setelah ditambah dengan yang termasuk beberapa sisipan daerah atau *enclaver*, daerah Ngawen, daerah-daerah *Afdeeling* Sragen, Wonogiri dan beberapa daerah yang berada di dalam wilayah Yogyakarta menjadi seluas 3.281 hektar. Daerah-daerah *enclaver* ini mencakup Keresidenan Semarang

¹ Darsiti Soeratman, 1989, *Kehidupan Dunia Kraton Soerakarta 1830-1939*, Yogyakarta : Taman Siswa, halaman 2.

seperti Sela dan Grobogan, *Afdeeling* Semarang, Demak, dan Salatiga dengan luas lebih kurang 120,5 Jung masuk ke dalam wilayah Mangkunegaran .²

Wilayah Mangkunegaran terdiri berbagai macam karakteristik jenis tanahnya. Daerah Pajang bagian Barat dan Sokowati di bagian Timur Surakarta merupakan dataran rendah untuk persawahan yang subur dan padat penduduknya sedangkan di Sokowati sendiri merupakan daerah yang kurang subur terdiri dari tegal dan kurang padat penduduknya. *Afdeling* Pajang merupakan lahan daerah persawahan yang subur dan penduduknya hidup menetap. Sokowati daerahnya terdiri dari tegal, bukit, hutan jati dan penduduknya mempunyai kebiasaan mengembara keluar desa. Bagian Selatan Surakarta adalah daerah Mangkunegaran yang keadaannya tidak jauh berbeda dengan daerah Sukowati.

Wilayah Praja Mangkunegaran mengalami berkali-kali perubahan luas tanahnya sejak dari awal perdirinya. Pada masa pemerintahan Sri Mangkunegara I, sesuai didasarkan pada Piagam Perjanjian Salatiga tahun 1757, keseluruhan luas wilayah Mangkunegaran kurang lebih 2,815, 14 km,² Perbandingan antara ke empat Swapraja ini dapat di lihat dalam tabel 1 di bawah ini :

² Dalam ekonomi politik Jawa jumlah hasil bumi dan tenaga kerja harus diserahkan oleh tingkat masyarakat dihitung berdasarkan cacah. Cacah menunjuk perhitungan satuan tanahnya. Di samping perhitungan satuan tanah untuk menentukan jumlah luas sebidang tanah juga pada umumnya dikenal perhitungan dengan cara jung. Setiap 1 cacah ada 1 bahu, di *Vorstelanden* 1 Jung dihitung 4 bahu. Karena kesemua tanah *enclaves* milik raja yang masuk bagian dari Gubernemen mulai tahun 1899 dengan adanya system ganti rugi berpindah kepemilikan kepada raja. Robert Van Niel, 2003, *Sistem Tanam Paksa Di Jawa*, Jakarta: Pustaka LP3S, halaman 207.

Tabel 1.
Perbandingan Luas Wilayah Swapraja

No	Nama Swapraja	Luas Wilayah
1.	Kasunanan Surakarta	3.237.50 km ²
2.	Kasultanan Yogyakarta	3.049.81 km ²
3.	Pura Mangkunegaran	2.815.14 km ²
4.	Pura Paku Alaman	122.50 km ²

Sumber : R.Tg. Muhammad Husodo Pringgokusumo, 1987, "Mangkunegaran Analisis Sebuah Kerajaan Di Jawa", Mangkunegaran : Koleksi Arsip Rekso Pustaka, halaman 15.

Berdasarkan tabel di atas, wilayah Kasunanan Surakarta lebih luas 422.36 km² dari pada wilayah Pura Mangkunegaran. Kasultanan Yogyakarta dan Pura Paku Alaman wilayahnya jauh berbeda selisih luasnya sekitar 2.927.31 km² lebih luas Kasunanan Yogyakarta. Wilayah antara Kasunanan Surakarta lebih luas 187.69 km² dari Kasultanan Yogyakarta. Hal ini menunjukkan bahwa wilayah Kasunanan Surakarta, Kasultanan Yogyakarta, dan Pura Mangkunegaran merupakan daerah Swapraja yang wilayahnya luas lebih dari 2.000.00 km².³

Rouffair mengemukakan bahwa ketika berdiri Praja Mangkunegaran luas wilayahnya sebesar 4.000 karya. Setengah dari tanah jabatan itu terletak di wilayah Mancanegara dan Gunung Kidul. Sebagian lainnya lagi terletak di Surakarta bagian Tenggara dan sebagian lagi di Yogyakarta Timur seperti dalam table 2.⁴

³ R.Tg. Muhammad Husodo Pringgokusumo, 1987. "Mangkunegaran Analisis Sebuah Kerajaan Di Jawa", Mangkunegaran : Koleksi Arsip Rekso Pustaka, halaman 2.

⁴ Wasino, 1994. "Kebijakan Perubahan Pemerintahan Praja Mangkunegaran (Studi Tentang Strategi Pemerintahan Tradisional Dalam Menanggapi Perubahan Sosial Akhir Abad XX-Pertengahan Abad XX)." Yogyakarta: Tesis Pasca Sarjana Universitas Gajah Mada, halaman 49-50.

Tabel 2
Desa Babok

Nama Daerah	Jumlah (Jung)
Kedungan	141
Laroh	115.5
Matesih	218
Wiraka	60.5
Haribaya	82.5
Hanggabayan	25
Sembuyang	133
Gunung Kidul	71.5
Pajang (sebelah selatan jalan besar Surakarta – Kartasura)	58.5
Pajang (sebelah utara jalan besar Surakarta – Katasura)	64.5
Mataram(pertengahan Jogjakarta)	1
Kedu	8.5
Jumlah	979.5 Jung

Sumber : Wasino, 1994. “Kebijakan Perubahan Pemerintahan Praja Mangkunegaran (studi tentang strategi pemerintahan tradisional dalam menanggapi perubahan sosial akhir abad XX-pertengahan abad XX).” Yogyakarta: Tesis Pasca Sarjana Universitas Gajah Mada, halaman 48.

Berdasarkan tabel 2 di atas, daerah Matesih, Kedungan, Sembuyang, dan Laroh memiliki luas lebih dari 100 Jung. Daerah Haribaya, Kedu, Wiraka, Pajang sebelah utara dan Pajang sebelah selatan luas tanahnya lebih dari 50 Jung. Di daerah yang tanahnya kurang dari 50 Jung antara lain Mataram dan Hanggabayan. Daerah Matesih dengan luas 218 Jung tetap merupakan daerah paling luas sebaliknya Mataram yang hanya 1 Jung merupakan daerah yang terkecil dari desa babok.

Pada masa pemerintahan Sri Mangkunegara II (1796-1835), luas wilayah Mangkunegaran mengalami perubahan wilayah selama dua kali. *Pertama*, bersamaan dengan hari peringatan pengangkatan dirinya sebagai penguasa tertinggi di Kadipaten Mangkunegaran pada tahun 1813, sebagai imbalan atas jasa

Mangkunegaran dalam membantu Inggris melawan Sultan Sepuh di Yogyakarta maupun Sri Suhunan Surakarta IV yang bermusuhan dengan Inggris.

Mangkunegaran mendapat tambahan tanah sebesar 240 Jung atau 1000 karya yang terletak di Keduwang (72 Jung), Sembuyan (12 Jung), Mataram (2,5 Jung), Sukawati bagian timur (95,5 Jung), Sukawati bagian barat (28,5 Jung), dan daerah di lereng Gunung Merapi bagian timur (29,5 Jung). *Kedua*, imbalan atas jasa Sri Mangkunegara II, dalam menumpas pemberontakan Diponegara pada saat penobatan dirinya sebagai Adipati di Mangkunegaran pada tahun 1930.

Luas tanah yang diberikan sebanyak 120 Jung atau 500 karya di Sukawati bagian Utara. Luas keseluruhan tanah Mangkunegaran pada masa pemerintahan Sri Mangkunegara II menjadi 5.000 karya, mengalami penambahan sebanyak 1.500 karya. Hingga awal abad XX luas wilayah Mangkunegaran masih tetap seperti tahun 1830, hanya saja penentuan batas-batasnya dengan daerah Swapraja dipertegas.⁵

Ibu kota Swapraja melewati Kasunanan di sebelah utara masuk daerah Mangkunegaran dan sebelah selatan masuk wilayah Kasunanan. Pada masa pemerintahan K.G.P.A.A Mangkunegara III, Kadipaten Mangkunegaran dibagi tiga daerah *Onderregent* (Kadipaten Anom) yaitu Karang Anyar meliputi Sukawati, Matesih, dan Haribaya, Wonogiri meliputi Nglaroh, Hanggabayan, dan Keduwang, serta Malang Jiwan meliputi Pajang pada masa lalu.⁶

⁵ *Ibid*, halaman 50-51.

⁶ Daryadi, 2009, "Pembangunan Perkampungan Di kota Mangkunegaran Pada Masa Mangkunegoro VIII." Surakarta: *Skripsi Universitas Sebelas Maret*, halaman 25.

Pada masa pemerintahan K.G.P.A.A Mangkunegara IV, daerah Mangkunegaran terbagi menjadi tiga daerah *Onderregentschap* yaitu Karang Anyar, Wonogiri, dan Baturetna. Perubahan *Ketiga*, tahun 1891, pada masa pemerintahan K.G.P.A.A Mangkunegara V, *Onderregentschap* Wonogiri. *Keempat*, perubahan pada tahun 1903, yakni pembentukan *Onderregentschap* Kota Mangkunegaran, sampai awal abad XX Kadipaten Mangkunegaran terbagi dalam tiga Kabupaten Anom, yaitu Kota Mangkunegaran seluas tanahnya 888,75 Km².⁷

Karang Anyar, dan Wonogiri tanahnya seluas 1922,65 Km² Daerah *enclave* Ngawen tanahnya seluas 33,74 Km² Daerah Wonogiri ini merupakan daerah perbukitan Kapur yang sebagian besar tanahnya tidak subur, bergunung-gunung dan lahan tanah pertaniannya sangat tergantung pada curah hujan.

Daerah Mangkunegaran hampir sama dengan daerah Surakarta, letaknya sangat strategis dekat dengan aliran Bengawan Sala memberi manfaat bagi sarana transportasi dan irigasi yang mudah dijangkau dari berbagai penjuru, baik itu dari Klaten, Boyolali, Kartosuro, Karang Anyar maupun Wonogiri.⁸

Wilayah Mangkunegara meliputi lereng Barat dan Selatan Gunung Lawu, sampai daerah hulu Sungai Bengawan Sala menuju Gunung Kidul. Pada Tahun 1930, wilayah administratif Praja Mangkunegaran menjadi dua wilayah yaitu : Kabupaten Kota Mangkunegaran (meliputi Kawedanan Kota Mangkunegaran, Kawedanan Karang Anyar, Kawedanan Karang Pandan, Kawedanan Jumapolo)

⁷ Wasino, *Op.cit.* halaman 54.

⁸ Sejak tahun 1799 digunakan istilah *vorstenlanden* untuk menyebut daerah kerajaan Yogyakarta dan Surakarta. Selanjutnya lihat Wasino, *Op.cit.* halaman 54.

dan Kabupaten Wonogiri (meliputi Kawedanan Wonogiri, Kawedanan Jatisrono, Kawedanan Wuryantoro, dan Kawedanan Baturetno).⁹

Daerah Praja Mangkunegaran, mempunyai karakteristik sama dengan Karesidenan Surakarta pada umumnya dengan iklim tropis. Dalam kurun waktu setahun terjadi dua musim yang berbeda, yakni musim hujan dan musim kemarau. Perbedaan curah hujan antara musim kemarau dan musim hujan sangat menyolok, musim hujan curah hujannya sangat tinggi. Pada musim kemarau sangat rendah. Namun masih ada juga daerah-daerah tertentu yang masih dipengaruhi curah hujan di atas minimum pada musim kemarau, misalnya di daerah Lereng Gunung Lawu. Angka rata-rata curah hujan untuk daerah Surakarta 2.179 mm dan untuk daerah Wonogiri 2.373 mm.

Dibandingkan dengan daerah Semarang dan Batavia, maka iklim di Mangkunegaran umumnya lebih baik, tidak begitu lembab dan tidak begitu panas seperti yang terdapat di kota-kota pesisir pantai. Temperatur pada malam hari sekitar 70^of dan pada malam hari 90^of udaranya cukup dingin serta pada kemarau sering terjadi lesus.¹⁰

Iklim seperti ini membuat daerah Praja Mangkunegaran secara umumnya lebih baik tidak begitu lembab dan tidak begitu panas dari pada daerah lain yang umumnya beriklim tidak stabil. Wilayah Mangkunegaran secara ekologi terdiri dari dua bentang alam yang kontras, yakni dataran tinggi dan dataran rendah. Wilayah pegunungan terletak disekitar sebelah timur dan bagian selatan kota

⁹ Wasino, *Op.cit.* halaman 33.

¹⁰ Hari Dwiyanto, 1995. "Pembangunan Bidang Kesehatan Di Praja Mangkunegaran Pada Masa Mangkunegoro VII." Surakarta: *Skripsi Universitas Sebelas Maret*, halaman 54-55.

Mangkunegaran. Bagian ujung timur yang sekaligus berfungsi sebagai pembatas alam Praja Mangkunegaran dengan daerah berupa lereng barat Gunung Lawu.

Wilayah Mangkunegaran secara geografis, wilayahnya sangat baik untuk tanaman pangan dan perkebunan. Seperti di Kawedanan Karang Anyar maupun Kawedanan Sragen, karena dataran rendahnya luas dan kaya sendimen vulkanis. Sendimen vulkanis banyak mengandung unsur batu kapur dan campuran baru kapur dengan tanah liat serta mineral yang sangat berguna bagi kesuburan tanah. Mangkunegaran masih menggunakan sistem tanam masyarakat tradisioanal sebagai kelanjutan dari tradisi Kerajaan Mataram.¹¹

Dalam tradisi penduduk pedesaan masih mengandalkan kebiasaan, adat istiadat, siklus tanam, dan sikap hidup generasi berikutnya tidak banyak berubah. Adapun ciri kultur lainnya pada masyarakat tradisional adalah adanya teknologi yang sederhana, kaum elit memiliki pengetahuan terbatas, produksi lebih banyak dikerjakan dengan tenaga manusia dan hewan bukan dengan mesin. Sebagian besar pertanian tidak produktif, rabuk yang alamiah baik berasal dari manusia maupun hewan sedangkan pupuk buatan belum dikenal pada saat itu.

Pertanian dan perkebunan di Mangkunegaran selama ini mengandalkan pada keadaan iklim dan cuaca. Cara ini diperlukan untuk menentukan masa tanam. Selain itu, sistem irigasi dari waduk di Wonogiri digunakan dengan tujuan untuk menunjang mengairi pertanian, menampung debit air hujan, dan mengatasi banjir di Bengawan Sala. Sebagian besar daerah Mangkunegaran dekat dengan sungai–sungai aliran Bengawan Sala. Tanahnya terbentuk dari sendimen *alluvial* aliran

¹¹ Wasino, 2008. *Kapitalisme Bumi Putra Perubahan Penduduk Mangkunegaran*, Yogyakarta: LKIS. halaman 56.

sungai bengawan Sala. Batuan dan bahan mineral yang berguna bagi kesuburan tanah. Campuran antara tanah dan lumpur akan menjadi tanah sekunder untuk pertanian. Pegunungan kapur Selatan meliputi hampir seluruh Wonogiri dan kecamatan Jumapala, Karang Anyar Selatan seluas 2/3 keseluruhan wilayah Mangkunegaran. Rangkaian pegunungan wilayah Selatan Praja Mangkunegaran ini sebenarnya sebagai rangkaian dari pegunungan kapur Selatan (Pegunungan Sewu) yang sebagian besar berada di Yogyakarta bagian Selatan dan Pacitan.¹²

Pegunungan kapur merupakan wilayah hutan belantara yang menjadi sumber mata air Bengawan Sala. Aliran airnya mengalir dari arah Selatan menuju Utara melalui sungai Penambangan sampai ke wilayah dataran rendah Sala. Dataran rendah Sala menjadi pusat pemukiman penduduk Surakarta, baik Mangkunegaran maupun Kasunanan.

Wilayah Mangkunegaran yang termasuk dalam dataran rendah Sala antara lain Distrik Karang Anyar dan *Afdeeling* Sragen. Distrik Kota di *Afdeeling* Surakarta dan Distrik Malang Jiwa di *Afdeeling* Surakarta. Wilayah yang terletak di lereng sebelah barat Gunung Lawu umumnya daerah yang subur. Beriklim tropis, penduduk hidup dengan cara bercocok tanam padi dan menanam palawija. Namun daerah Sembuyan dan Baturetno ini kurang baik untuk pertanian karena tanah seluas 15.000 hektar ini mengandung *merget* atau campuran tanah liat dan kapur.

Lingkungan pegunungan berbeda dengan lingkungan dataran rendah. Di pegunungan kondisi tanahnya berkontur tidak rata. Persediaan air pegunungan tidak sebesar di dataran rendah. Di wilayah pegunungan rata-rata penduduknya

¹² <http://sejarah.fib.ugm.ac.id/artdetail>, (Diakses Tanggal 17 Juni 2010 23:27:36)

bermata pencaharian sebagai petani lahan kering atau tegalan. Jenis tanamnya lebih banyak berupa tanaman tahunan, seperti kelapa, melinjo, tanaman ketela pohon kedelai, dan palawija.

Dalam hal perdagangan Mangkunegaran dapat menopang anggaran belanja Prajanya sendiri dengan mengandalkan pengolahan alam secara tradisional. Namun tanaman padi tidak dapat banyak di tanam di Praja Mangkunegaran. Sebagai alternatif jagung dan *singkong* (ketela pohon) adalah makanan pokok penduduk sehari-hari yang digunakan saat itu. Padi-padian hanya di tanami dalam bentuk gaga jika ada sawah yang tidak terairi secara baik, seperti halnya sawah di dataran rendah atau lembah. Jenis tanaman yang cocok untuk tanah perkebunan adalah kopi. Dataran rendah Mangkunegaran merupakan tempat yang cukup baik untuk persawahan seperti daerah yang berlokasi Distrik Karang Anyar dan Distrik Kota Mangkunegaran.

Daerah ini tanahnya cukup subur dengan aliran air yang memadai. Sebagai daerah persawahan penduduk. Penanaman padi itu tampaknya telah menjadi tradisi berabad-abad pada penduduk Surakarta. Kebanyakan tanaman padi cukup dekat dengan waduk dialiri sungai Bengawan Sala. Selain tanaman padi ada juga tanaman komersial lain yang diusahakan penduduk, seperti tebu, kopi dan nila.

Kondisi karakteristik tanah di wilayah yang berbeda-beda mempengaruhi keadaan penduduk sekitar. Bagi penduduk yang tinggal pedesaan pada umumnya mempunyai sifat goton-royong yang kuat, kerukunan antar warga terjaga baik dan hidup sederhana dengan mengandalkan alam. Hal itu mereka wujudkan dengan upacara dan tradisi syukuran dan sesembahan hasil panen.

B. Struktur Pemerintahan Praja Mangkunegaran

Secara administratif, Praja Mangkunegaran bukanlah disebut sebagai daerah kerajaan, namun juga bukan sebuah kabupaten, Mangkunegaran bisa dikatakan sebagai sebuah kerajaan kecil, atau kabupaten yang besar. Berbagai pembaharuan untuk memperbaiki kinerja para abdi dalem agar lebih baik dalam menjalankan tugasnya terus diupayakan oleh Sri Mangkunegoro VII. Penataan kota merupakan upaya ketika pemerintahan Mangkunegoro VII.

Wilayah administratif merupakan wilayah yang menjadi pusat kegiatan dalam merealisasi kinerja pemerintah. Perubahan ini dimaksudkan untuk mempermudah dan mengelola kemajuan dan kemakmuran penduduk Praja, perubahan ini meliputi; *Pertama*, pembagian birokrasi reh jaba dan reh jero dihapuskan. *Kedua*, beberapa jabatan yang semula bernama Kawedanan yang dipimpin oleh seorang wedana kini dirubah menjadi Kabupaten yang dipimpin seorang Bupati. Jabatan-jabatan lain yang ikut dirubah meliputi Kawedanan Hamong Praja dirubah mnjadi Kabupaten Hamong Praja, Kawedanan Karti Praja dirubah menjadi Kabupaten Karti Praja, Kawedanan Yogiswara dirubah menjadi Kabupaten Yogiswara.

Ada jabatan yang naik seperti jabatan wedana menjadi bupati membawa konsekuensi naiknya jabatan-jabatan di bawahnya. Ada pembentukan jabatan-jabatan baru pada tingkat yang paling bawah. Jabatan yang dulunya hanya kapenewon meningkat menjadi Kawedanan, jabatan mantri tingkat satu menjadi penewu dan seterusnya.¹³

¹³ *Ibid*, halaman 107-111.

Ketiga, adanya penghapusan beberapa Kawedanan lama yang diganti dengan jabatan–jabatan baru yang fungsinya sama. Kawedanan yang telah dihapus yakni : Reksa Praja, Reksa Wibowo, Mandrapura, Martapraja, dan Purbaksana. *Keempat*, jabatan–jabatan baru dibentuk sesuai dengan kebutuhan Praja Mangkunegaran, di antaranya jabatan–jabatan baru itu yakni : Kabupaten Pangreh Praja, Parimpuna Sidumarto, Wanamarta, Kawedanan Sinatriyo, Paprentahan Pajeg Siti, Martanimpuna, dan Pasianoan Dusun.¹⁴

Pembaharuan–pembaharuan Sri Mangkunegoro VII, tertulis dalam Rijktsblad no.37 tahun 1917 dan Rijktsblad no 10 tahun 1923. Berdasarkan kedua Rijktsblad itu, ada beberapa perubahan struktur birokrasi jabatan–jabatan di dalamnya. Dalam Struktur birokrasi Praja Mangkunegaran dan tugas-tuganya yang telah mengalami perubahan pada masa pemerintahan Sri Mangkunegoro VII sebagai berikut ;

1. Kabupaten Hamong Praja

Pejabat : Bupati

Tugasnya : Pusat Pemerintahan, menangani segala jalannya pemerintahan.

2. Kabupaten Pangreh Praja

Pejabat : Bupati

Tugasnya : Mengurusi masalah pemerintahan daerah dan kepolisian.

¹⁴ Wasino, 2008. *Kapitalisme Bumi Putra Perubahan Penduduk Mangkunegaran*, Yogyakarta: LKIS. halaman 113–114.

3. Kabupaten Parimpuna
Pejabatnya : Kliwon
Tugasnya : Mengurusi masalah pasar di wilayah Praja Mangkunegaran.
4. Kabupaten Karti Praja
Pejabatnya : Belanda berpangkat Direktur
Tugasnya : Mengurus masalah pekerjaan umum.
5. Kabupaten Mandra Pura
Pejabatnya : Kliwon
Tugasnya : Mengurusi didalam Praja Mangkunegaran.
6. Kabupaten Sindumarta
Pejabatnya : Insiyur
Tugasnya : Mengurusi maslah irigasi.
7. Kabupaten Yogiswara
Pejabatnya : Penghulu
Tugasnya : Mengurusi masalah nikah, perceraian, dan Kematian.
8. Kabupaten Kartausaha
Pejabatnya : Belanda berpangkat Super-Intendent.
Tugasnya : Mengelola semua badan usaha dan keuangan Praja Yang diperoleh dari badan-badan usaha itu, yang Kemudian di lembagakan dalam Dana Milik Mangkunegaran.

9. Kabupaten Wonomarta

Pejabatnya : Belanda berpangkat *Opperhoutvester*

Tugasnya : Mengelola hutan yang ada di wilayah
Mangkunegaran.

10. Kawedanan Sinatriyo

Pejabatnya : Wedana

Tugasnya : Mengurusi putra sentono (putra Adipati
Mangkunegaran).

11. Kawedanan Nata Praja

Pejabatnya : Wedana

Tugasnya : Sekretaris Praja Mangkunegaran.

12. Kawedanan Niti Praja

Pejabatnya : Wedana

Tugasnya : Badan Perhitungan Praja Mangkunegaran.

13. Paprentahan Pajeg Siti

Pejabatnya : Kliwon

14. Paprentahan Kedokteran

Pejabatnya : Dokter

Tugasnya : Menjaga/Memelihara kesehatan putera dan para
Praja dalam Praja Mangkunegaran

15. Paprentahan Martanimpuna

Pejabatnya : Kliwon

Tugasnya : Menerima setoran pajak dan pendapatan luar biasa.

Negara.

16. Paprentahan Pasinaoan Dusun

Pejabatnya : Pejabat Government.

Tugasnya : Mengatur dan memajukan sekolah–sekolah desa.¹⁵

C. Kondisi Ekonomi dan Sosial Praja Mangkunegaran

Jawa sejak lama menjadi sumber komoditas tanaman ekspor yang mampu menembus pasaran dunia. Sumber pendapatan Praja Mangkunegaran sejak semula memang dari tanah *apanage*. Namun perkembangan selanjutnya mengalami perubahan. Pertanian dan perkebunan nampaknya mulai dipilih untuk dikembangkan dengan melihat kondisi geografis serta iklim di Praja Mangkunegaran. Setelah terjadi reorganisasi agrarian, tanah-tanah *apanage* yang selama ini menjadi andalan pendapatan praja hanya dapat memenuhi kebutuhan bahan makanan pokok saja, seperti beras dan palawija. Setelah tanah *apanage* dan tanah *lunguh* dihapuskan. Praja Mangkunegaran mengharapkan lebih dari tanah Praja Mangkunegaran mampu menopang pendapatan Praja.

Kondisi desa di wilayah Mangkunegaran bukanlah sebuah lembaga otonom yang merupakan lembaga tersendiri terpisah dari pusat pemerintah pusat, melainkan sebagai sebuah komunitas yang memiliki hubungan dengan kekuasaan supra desa, yakni Praja Mangkunegaran.

Pada masa itu di Praja Mangkunegaran hanya terdapat 4 pejabat yang wajib memegang pemerintah dan disebut *priyayi punggawa*, di antaranya berpangkat lurah , dan dua lainnya *bekel*. Masing-masing memiliki staf sebanyak

¹⁵ Daryadi, *Op.cit.* halaman 32–35.

14 dalam jabatan yang sama yang disebut *jajar*. *Bekel* berkewajiban menjalankan perintah raja, seperti menerima pajak tanah, dan kayu bakar.

Rakyat ketika itu belum memiliki wewenang dalam penguasaan atas tanah. Wewenang penguasaan atas tanah ada di tangan *bekel* yang berkewajiban membayar pajak kepada praja. Tanah yang menjadi wewenang *bekel* ini disebut *sesangeman*. Dengan demikian *bekel* yang bertanggung jawab terhadap pengolahan tanah (*hanjenang hebor pasisten*). Jika ada rakyat yang ingin mengolah tanah, mereka minta kepada *bekel* terlebih dahulu. Jika *bekel* mengizinkan maka rakyat itu bisa mengerjakan tanah. Jika tidak mendapat izin *bekel*, mereka juga tidak bisa mengolah tanah. Rakyat yang mengerjakan tanah *sesangeman* para *bekel* disebut *nara karya*.

Praja Mangkunegaran tidak lagi mengandalkan tenaga pekerja, pajak, dan upeti dari penduduk, *narapraja* maupun *sentananya*, melainkan dari pajak dari tanah milik Mangkunegaran yang disewakan baik secara pribadi maupun kepada pihak swasta.

Tujuan dari reorganisasi adalah memperbaiki keadaan pedesaan dan terbebas dari manajemen *apanage*. Selama ini Politik Etis yang sedang dianut oleh pemerintah Kolonial mencakup tiga unsur pokok; *pertama*, konsolidasi kekuasaan di bawah naungan Pax Netherlandica, *kedua*, perlindungan perusahaan swasta, dan *ketiga*, peningkatan kehidupan sosial-ekonomi penduduk berhubungan erat dengan pemanfaatan faktor-faktor produksi dan biaya yang rendah. Ada ide gagasan tanah wilayah Praja Mangkunegaran di sewakan kepada swasta ini bertujuan mempunyai nilai lebih untuk ditanami kopi, kina, tebu

nantinya. Dengan demikian Praja Mangkunegaran akan menerima pajak tanah berupa uang maupun hasil bumi (*innatura*) dari para pemegang tanah *apanage* itu.¹⁶

Secara ekonomi kondisi ini akan menguntungkan secara finansial bagi Praja Mangkunegaran bukan hanya menguntungkan bagi sektor pertanian dan perkebunan saja. Namun juga dapat menarik investor swasta untuk menanamkan modalnya. Dampak konsekuensinya adalah secara ekonomidan sosial kerabat raja dan nara praja, baik sipil maupun legium tidak lagi menerima tanah *lunguh* sebagai gaji tetapi hanya menerima uang setiap bulannya.¹⁷

Dalam hal ini semua urusan perbendaharaan secara umum menjadi tanggung jawab Kantor Kepatihan Mangkunegaran di bawah Kabupaten Hamong Praja dan Kawedanan Niti Praja (*Reken Kamer*). Kawedanan Nitipraja membawahi petugas-petugas keuangan yang terdiri dari; *pertama*, Kapenewon Nitiwaru (*Comptabiliteit*) yang mengurus dan meneliti tentang pengeluaran uang. *Kedua*, Kapenewon Martapraja yang memiliki tugas mengurus penerimaan uang, dengan adanya Kapenewon Nitiwaru dan Kapenewon Martapraja maka lebih teratur dan memudahkan kontrol sistem keluar masuknya keuangan melalui petugas resmi yang ditetapkan oleh Mangkunegaran dengan tanda bukti surat pengeluaran dan surat pemasukan uang.

¹⁶ Suhartono, 1991, *Apanage dan Bekel Perubahan Sosial di Pedesaan Surakarta*, Yogyakarta: Tiara Wacana, halaman 29–33.

¹⁷ Lihat Perubahan dari sistem gaji tanah *appanage* menjadi uang merupakan suatu loncatan yang luar biasa dari sebuah Praja tradisional di Jawa sebab dengan cara ini jelas dapat menggaji para putra sentana dan nara praja pada setiap bulannya. Lihat Suhartono, *Ibid.* halaman 38-41.

Pada masa pemerintahan Sri Mangkunegoro VII kondisi ekonomi Praja dalam keadaan baik, utang kepada Belanda sudah ditutup. Mangkunegaran justru memiliki dana kekayaan lebih berupa surat-surat berharga, efek, obligasi, dan saham yang jumlahnya lebih dari f10.000,00. Modal awal sebesar itu digunakan oleh penguasa baru dapat melanjutkan pembaharuan-pembaharuan dalam bidang lainnya, karena basis perekonomian Sri Mangkunegara VII tidak hanya pada sektor pertanian saja melainkan sektor industri gula.

Pada akhir abad XIX dan awal abad XX, sumber-sumber dana bagi keuangan negara itu semakin diintensifkan dalam pelbagai strategi pembaharuan. Pembaharuan itu menyangkut segi teknis pengelolaan pemanfaatan dana yang dimaksudkan dengan teknis pendayagunaan sumber dana guna meningkatkan nilai tambah perusahaan Mangkunegaran dan sumber-sumber Praja yang lain.

Sumber dana Mangkunegaran selama ini terdiri dari 3 kelompok yaitu, *pertama*, laba dari perusahaan-perusahaan. *Kedua*, pajak, dan *ketiga*, sumber-sumber keuangan tidak tetap seperti penjualan pusaka, kayu jadi, sisa anggaran tahun sebelumnya dan sebagainya.

Pada tahun 1928, ada Dana Milik Mangkunegaran yang merupakan asset dari Mangkunegaran mengalami perubahan dalam hal peningkatan pendapatan. Adanya Dana Milik itu, maka hubungan antara pemerintahan Praja Mangkunegaran dengan perusahaan-perusahaan milik Praja itu menjadi hubungan tidak langsung, artinya para pemimpin perusahaan tidak langsung bertanggung jawab kepada Adipati Mangkunegara sebagai pemimpin Praja Mangkunegaran.

Teknis pengolahannya perusahaan itu telah berada pada para pemimpin perusahaan, sehingga mereka wajib melaporkan keuntungan dan kerugian dari perusahaan itu secara umum kepada Dana Milik. Anggaran Praja kemudian memuat dalam secara profesional terpisah dari campur tangan Praja secara langsung, dikelola dan dikoordinir secara baik Dana Milik tersebut.

Sejak awal pembentukan Dana Milik hingga menjelang tahun 1940-an, perusahaan-perusahaan Praja yang berada di bawah koordinasi badan ini yang *pertama*, Pabrik Gula Tasikmadu, *kedua*, Pabrik Gula, Colomadu, *ketiga*, Perusahaan Kopi Kerjogadungan, *keempat*, Perusahaan Serat Mojo Gedang, *kelima*, Penyewaan Rumah di Semarang, *keenam*, Penyewaan Rumah Sala, *ketujuh*, Penyewaan Rumah Wonogiri, *kedelapan*, Hotel Karang Pandan, *kesembilan*, Perusahaan Padi di Moyoretno, *kesebelas*, Pabrik Kopi di Wonogiri, *kesebelas*, Perusahaan Polokarto.¹⁸

Perusahaan pabrik gula ini mengalami beberapa usaha pembaharuan di antaranya meliputi usaha peningkatan produksi tebu, perbaikan pengairan, perbaikan instalasi pabrik setelah dikoordinir Dana Milik. Peningkatan jumlah produksi tebu antara lain ditempuh melalui pembelian tanah-tanah baru untuk ditanami, menyewa dan dengan membeli tanaman tebu kepada penanam di luar pabrik gula itu.

Pabrik Gula Tasikmadu telah mengadakan pembelian tanah Jetis pada tahun 1919, tanah Sidorejo–Bulu, tanah Kebakkramat pada tahun 1921.

¹⁸ T.h. M. Metz. 1939. "Mangkoe-nagaran ; Analyse van een Javaansch Vorstenlanden", Terjemahan ; R.Tg. Muhammad Husodo Pringgokusumo, 1987. "Mangkunegaran Analisis Sebuah Kerajaan Di Jawa." Mangkunegaran Surakarta: Rekso Pustaka. halaman 63-65.

Pembelian tebu di daerah Sidodadi sebesar 40 ha, kemudian dibelinya pada tahun 1922, seluas 355 hektar. Sementara Pabrik Colomadu pada tahun 1921, menyewakan tanah Jombor dengan membeli saham dari perusahaan-perusahaan Pertanian Jombor.¹⁹

Praja Mangkunegaran membangun sarana-sarana irigasi yang mendukung perkembangan pabrik gula itu. Bendungan yang akan di renovasi meliputi Bendungan Gembongan, Waduk Delingan, Tirtomarta, Waduk Pingin, Kelongan, Dimoro dan Cengklik. Diharapkan tidak ada lagi kesulitan air pada saat musim kemarau, dengan cara ini, peningkatan kualitas dan kuantitas sama sebagai bahan dasar dari perusahaan pabrik gula di Mangkunegaran.

Pada tahun 1919, diadakan pembenahan dengan perbaikan pada stasiun molen dan stasiun rebus agar dapat mengurangi hilangnya gula dalam ampas. Adapun hasil keuntungan yang diperoleh dari tahun ke tahun setelah kedua perusahaan ini berada di bawah koordinasi Dana Milik seperti terlihat dalam tabel 3 di bawah ini.

Tabel 3
Perkembangan hasil keuntungan Dana Milik dari Perusahaan Gula
Colomadu dan Tasikmadu

¹⁹ *Ibid*, halaman 169-171.

1918–1934

Tahun	P.G. Tasikmadu (f)	P.G. Colomadu (f)
1918	379282,85	213134,13
1919	1548107,71	660419,87
1920	3036244,38	1975512,26
1921	917582,63	410277,83
1922	302830,74	34190,67
1923	664244,62	10567,21
1924	1252575,90	507760,32
1925	741137,72	306133,01
1926	63356,56	272351,55
1927	939399,83	27036,04
1928	956933,32	319293,24
1929	351101,35	180523,64
1930	582427,07	3193973,64
1931	938198,06	602470,39
1932	566250,42	251013,38
1933	519936,33	295456,37
1934	495930,50	318194,68

Sumber : Wasino, 1994. “Kebijakan Perubahan Pemerintahan Praja Mangkunegaran (studi tentang strategi pemerintahan tradisional dalam menanggapi perubahan sosial akhir abad XX-pertengahan abad XX).” Yogyakarta: Tesis Pasca Sarjana Universitas Gajah Mada, halaman 178.

Data tabel 3, di atas menunjukkan keuntungan dari hasil keseluruhan keperluan pembelian peralatan, pemeliharaan, dan keperluan-keperluan lain dari perusahaan itu selama periode 1918-1929. Keuntungan bruto dari pabrik gula Tasikmadu sebesar f 15.846.800,00, perusahaan gula Colomadu f 6.800.600,00.

Depresi ekonomi kedua perusahaan itu mengalami kerugian di perusahaan gula Tasikmadu f 3.563.200,00. Perusahaan gula Colomadu sebesar 2.012.100,00. Untuk meningkatkan produksi khususnya kopi didirikan Mojoagung untuk mengerjakan secara sentral semua kopi yang dihasilkan dengan biaya f 51.000,00, yang kemudian berlanjut ke daerah lereng Gunung Lawu dilakukan perluasan penanaman kopi seluas 780 hektar.²⁰

²⁰ Wasino, 1994. “Kebijakan Perubahan Pemerintahan Praja Mangkunegaran (studi tentang strategi pemerintahan tradisional dalam menanggapi perubahan sosial akhir abad XX-pertengahan abad XX).” Yogyakarta: Tesis Pasca Sarjana Universitas Gajah Mada, halaman 173.

Berbeda dengan penanaman tebu, tanaman kopi mengalami perluasan penanaman selain tanah–tanah yang berada di daerah Kerjogadung itu. Pihak Mangkunegaran harus hati–hati terhadap fluktuasi harga kopi yang tidak menentu menyebabkan tanaman kopi tidak dapat berkembang pesat.

Tabel 4
Perkembangan Perusahaan Kopi kerja Gadung
selama periode 1918–1934.

Tahun	P.G. Tasikmadu (f)
1918	4448,66
1919	40146,55
1920	23546,76
1921	15649,03
1922	27612,50
1923	13039,95
1924	2360,64
1925	94415,82
1926	10326,81
1927	16361,70
1928	110291,77

Sumber : Wasino, 1994. “Kebijakan Perubahan Pemerintahan Praja Mangkunegaran (studi tentang strategi pemerintahan tradisional dalam menanggapi perubahan sosial akhir abad XX-pertengahan abad XX).” Yogyakarta: Tesis Pasca Sarjana Universitas Gajah Mada, halaman 176.

Dari hasil Tabel 4 di atas, dapat diambil kesimpulan bahwa pada masa sebelum depresi 1918–1929, keuntungan bruto dari perusahaan itu adalah f 300.000,00. Pada masa setelah depresi mengalami kerugian sebesar f 173.100,00 selama tahun 1930–1937. Pada tahun 1919, dilakukan pembibitan seluas 16 hektar pada tahun 1920-1921, untuk ditanami nanas. Setelah nanas ini mengalami kemajuan perkembangan maka pada tahun 1922, didirikan pabrik serat.²¹

Gambaran di bawah ini dikemukakan tentang perkembangan Dana Milik Mangkunegaran dari perusahaan serat Mojogedang keuntungannya pada periode

²¹ *Ibid*, halaman 176.

1923-1929 mengalami keuntungan bruto sebesar f 86.600,00. Namun pada masa depresi mengalami kerugian f 520.100,00 dalam table 5.

Tabel 5
Perkembangan Hasil Dana Milik Mangkunegaran dari
Perusahaan Serat Nanas Mojogedang (1918–1934)

Tahun	Hasil (f)
1923	25193,04
1924	41304,50
1925	53674,86
1926	25066,48
1927	23576,51
1928	36050,45
1929	51264,37
1930	53291,42
1931	102212,57
1932	84062,03
1933	39756,72
1934	41948,56

Sumber : Wasino, 1994. "Kebijakan Perubahan Pemerintahan Praja Mangkunegaran (studi tentang strategi pemerintahan tradisional dalam menanggapi perubahan sosial akhir abad XX-pertengahan abad XX)." Yogyakarta: Tesis Pasca Sarjana Universitas Gajah Mada, halaman 178.

Persewaan rumah merupakan perusahaan yang dianggap perlu dikembangkan oleh pihak Mangkunegaran saat itu. Perusahaan ini terdapat di tiga wilayah, yaitu Semarang, Surakarta, dan Wonogiri. Perusahaan rumah di Semarang sudah didirikan pada tahun 1916, terletak dibagian Semarang Barat. Sejak awal disewakan mengalami laba sebesar f 286.2000,00 pada tahun 1918-1929. Dikurangi angka f 181.000,00 dan bunga modal yang diinvestasikan sebesar f 72.900,00. Namun setelah depresi keuntungannya menjadi f 153.4000,00 dari hasil setelah dikurangi angka gratifikasi f 22.000,00.

Perusahaan di Sala mula-mula didirikan pada tahun 1917, rumah yang disewakan terdiri dari tiga rumah berada di kawasan Banjarsari, kemudian berkembang menjadi 32 buah pada akhir tahun 1937, terletak di sekitar Pabrik

Gula Colomadu (Kartasura). Adapun keuntungan dari sewa rumah di Sala tadi dari tahun 1918–1929, adalah sebesar f 576.000,00 setelah dikurangi bunga modal yang ditanam f 375.000,00 dan nilai angkanya menjad f 37.000,00.

Setelah terjadi depresi ekonomi yakni pada tahun 1930–1937, keuntungannya sebesar f 387.000.00. Untuk Dana Milik Mangkunegaran di Wonogiri banyak mengalami kerugian f 91.000,00. Usaha dari Dana Milik Mangkunegaran yang lain adalah Hotel di Pegunungan Karang pandan (Tawang Mangu) pada tahun 1922.²²

Tabel 6
Hasil Dana Milik dari Perusahaan Hotel Karang pandan
1922–1929

Tahun	Hasil (f)
1922	5469,46
1923	5552,67
1924	8337,88
1925	14575,73
1926	20994,55
1927	21301,47
1928	12293,44
1929	9286,13

Sumber : Wasino, 1994. “Kebijakan Perubahan Pemerintahan Praja Mangkunegaran (studi tentang strategi pemerintahan tradisional dalam menanggapi perubahan sosial akhir abad XX-pertengahan abad XX).” Yogyakarta: Tesis Pasca Sarjana Universitas Gajah Mada, halaman 181.

Dari tabel 6 di atas, pada tahun 1922, dana milik perusahaan Hotel Karang pandan mendapat hasil laba f 5469,46, di tahun selanjutnya mengalami peningkatan secara signifikan sampai mencapai f 21301,47. Namun pada tahun 1929, Dana Milik perusahaan Hotel Karang pandan ini mengalami kerugian hanya menghasilkan laba sebesar f 9286,13 saja. Hal ini disebabkan penurunan wisatawan yang berkunjung di Kawedanan Karang Anyar.

²² *Ibid*, halaman 180.

Praja Mangkunegaran juga masih mengembangkan perusahaan-perusahaan lain, yaitu perusahaan kelapa, perusahaan beras Mojoretno, perusahaan Polokarto, perusahaan japok randu Wonogiri, perusahaan hutan, dan perusahaan-perusahaan skala lebih kecil. Di luar perusahaan itu, Dana Milik Mangkunegaran juga memiliki sumber keuangan lain yang bermanfaat bagi Praja Mangkunegaran. Sumber keuangan itu berupa surat-surat berharga. Pembaharuan lain di antaranya pengelolaan keuangan untuk eksistensi Praja Mangkunegaran dalam kebijakan perpajakan.²³

Pajak dalam pengertian pembayaran dari rakyat kepada Negara memang dikenal sejak lama, mulai dari pajak penyerahan wajib hasil bumi dan kerja wajib dari para pemegang apanage. Setiap nara karya di wilayah Mangkunegaran berkewajiban membayar pajak kepada Mantri Martanipura. Mantri Martanipura adalah petugas penerima pajak dan tidak dibenarkan kepada pejabat lain di desa-desa, seperti lurah menerima pajak itu.

Dalam pranata selanjutnya, yakni pranata tanggal 27 Maret 1914 nomer 5/Q disebutkan tentang jenis tanah yang harus dibayar termasuk semua tanah yang digarap dikenakan pajak, kecuali sawah baru, (sawah cetakan anyar) selama tiga tahun sejak dibuat, tanah *lunguh* lurah desa serta aparatnya, dan sawah atau tegal yang diberikan kepada para bekel sebagai pesangon (*pituwas*) selama hidupnya, yang dihentikan karena wilayahnya dirombak serta ditata menjadi Kelurahan Desa. Selain pajak tanah Praja Mangkunegaran menerapkan penarikan pajak-

²³ Pajak adalah pembayaran dari rakyat kepada Negara memang telah dikenal sejak lama dalam tata pemerintahan di Mataram, hanya saja cara pengarturan dan ujung dari pajak yang masih sangat sederhana, yakni berupa penyerahan wajib hasil buni dan kerja wajib dari rakyat kepada para penguasa pemegang apanage. Sementara itu para pemegang apanage yang lebih rendah harus membayar kewajiban-kewajiban semacam pajak itu kepada penguasa di atasnya, hingga sampai pada penguasa pusat yakni raja dan sultan. Wasino, *Ibid.* halaman 184.

pajak lain setelah krisis ekonomi 1930, pajak itu antara lain pajak kepala, pajak pendapatan, pajak upah, dan pajak krisis.²⁴

Besarnya pajak itu mempersulit keadaan ekonomi penduduk yang dari ekonominya belum mencukupi sehingga penduduk lebih memilih bekerja pada perkebunan yang menjanjikan keuntungan yang besar. Kamajuan industri ekonomi Mangkunegaran bukan saja mendatangkan keuntungan namun juga menaikkan keadaan sosial penduduk sekitar dari tingkat petani menjadi pekerja industri. Industri perkebunan lewat Dana Milik Mangkunegaran ini memicu akibat pada urbanisasi besar-besaran dari penduduk desa ke daerah yang menghasilkan produksi. Kesenjangan penduduk Mangkunegaran akan terlihat jelas, karena pola hidup penduduk dan pendidikan belum terpenuhi secara merata kepada rakyat. Hal ini akan berpengaruh pada tingkat kesehatan penduduk wilayah Mangkunegaran. Selain keadaan ekonomi penduduk yang dalam kondisi serba kekurangan kekurangan, wabah penyakit juga mempengaruhi kesehatan penduduk waktu itu adalah keadaan makanan penduduk. Adanya kegagalan panen akan mengakibatkan kekurangan pangan sehingga daya tahan tubuh penduduk menjadi lemah dan mudah terserang penyakit.

D. Kondisi Penduduk Praja Mangkunegaran Pada Masa

Pemerintahan Mangkunegoro VII

Pertumbuhan penduduk merupakan salah satu gejala sosial-ekonomi yang terjadi pada masyarakat kolonial. Pertambahan penduduk menjadi kasus yang sulit dipecahkan. Menurut sensus penduduk tahun 1930, pertambahan penduduk pulau

²⁴ *Ibid*, halaman 187.

Jawa sebesar 40 juta jiwa lebih. Di Jawa sendiri kepadatan penduduknya cukup banyak berada Kota Mangkunegaran.²⁵

Daerah vulkanis dengan musim hujan dan kemarau yang agak teratur serta tanah yang relatif subur mengantungkan pada pertanian merupakan tempat yang ideal bagi pertumbuhan penduduk. Namun daerah-daerah lain yang kurang subur dan hujan tidak teratur tidak bisa mengembangkan pertanian penduduknya memilih cara berladang berpindah-pindah. Pertambahan penduduk pada umumnya tidaklah semata-mata tergantung pada masalah ekologi dan alamiah serta perkembangan pertanian saja juga terlibat pada factor-faktor lain, seperti kesehatan, keamanan, migrasi dan teknik pengolahan pertanian.

Pertambahan penduduk terjadi dengan cepat adalah pasti, factor utama yang sering dianjurkan ialah terjaminnya keadaan dan diperkenalkan cara penjagaan kesehatan penduduk. Keterlibatan pamong desa dalam masyarakat tradisional sering dilibatkan baik dalam perang maupun untuk menekan kematian dan kejahatan. Adanya jaminan keamanan yang lebih merata adalah salah satu gejala yang sehat bagi pertumbuhan penduduk. Dengan adanya sistem keamanan yang terpusat untuk penduduk yang berpindah ke daerah lain memberikan prospek ekonomis yang lebih terbuka. Adanya keamanan belum tentu menjamin kesehatan penduduk dalam mempercepat laju pertumbuhan penduduk abad ke-19. Sebab selama abad ke-19 tindakan *preventif* terhadap penyakit menular masih sangat

²⁵ Marwati Djoened Poesponegoro, Nugroho Notokusanto, *Sejarah Nasional Indonesia V*. Jakarta: Balai Pustaka, halaman 97.

terbatas penanganannya di daerah. Hanya sekitar kurang dari dua setengah persen saja dari penduduk pulau Jawa yang sempat menikmati vaksinasi.²⁶

Di wilayah Kota Mangkunegaran pada tahun 1930, dengan luas wilayah mencapai 859,93 per km² sudah memiliki jumlah kepadatan penduduk 35.183 jiwa, yang terdiri dari orang-orang Pribumi, orang Timur Asing, dan orang Eropa.²⁷

Kepadatan penduduk merupakan persoalan Praja saat itu, banyaknya angka kelahiran tidak sebanding. Kebanyakan penduduk memiliki anak lebih dari dua sehingga kebutuhan akan pangan lebih meningkat. Pembagian stratifikasi pada waktu itu tidak jauh beda dengan pada masyarakat kolonial. Rata-rata sebagian besar penduduk Mangkunegaran di bawah penguasa bangsawan dan Raja. Penduduk Praja Mangkunegaran sebagai tenaga kerja, baik itu pada perkebunan dan industri milik swasta maupun Praja Mangkunegaran. Penduduk ini tertarik untuk pindah profesi karena tertarik keuntungan yang besar.

Lingkungan yang tidak sesuai dengan karakteristik yang berbeda mempengaruhi struktur yang ada, pada masyarakat desa yang jiwa gotong royong, musyawarah mufakat dalam mengambil keputusan, upacara adat, dan kerukunan penduduknya masih ada.

Beban penduduk semakin berat khususnya penduduk miskin karena mereka juga menanggung besarnya pajak kepala. Pertambahan penduduk yang cepat akan menyebabkan wilayah Praja makin sempit dan menimbulkan masalah

²⁶ *Ibid*, halaman 99-100.

²⁷ Th. M.Metz, *Op.cit.* halaman 15.

sosial baru. Pertambahan penduduk ini juga akan menimbulkan kerawan konflik antar penduduk khususnya golongan penduduk dari bawah yaitu pribumi. Perbedaan ini dapat kita lihat pada keragaman suku, etnis pada bagian tengah kota lama, seperti etnis Jawa, Madura, Cina, Eropa, dan Arab yang tersebar dari arah utara ke selatan wilayah Praja Mangkunegaran secara terpisah mempengaruhi pada perubahan kampung yang ada.

Perkampungan merupakan bentuk dari adanya pemukiman yang ada di desa sekitar tahun 1926. Selama ini Kota Mangkunegaran mengenal ada dua bentuk perkampungan, *pertama* Perkampungan Pribumi dan yang *kedua* perkampungan Eropa. Perkampungan Pribumi terbagi beberapa Kelurahan merupakan unit dari adanya perkampungan yang ada di desa. Dalam struktur praja kalurahan berada di bawah kendali panewu. Kalurahan di Kota dipimpin oleh seorang Lurah Kampung yang ditunjuk sebagai wakil kampung.²⁸

Perkampungan orang-orang Eropa di Kota Mangkunegaran berada di sebelah utara *Pamedan* yang dinamakan *Villapark*. *Villapark* ini meliputi rumah Residen, gereja, gedung sekolah, toko-toko di Tambak Segaran, dan Banjarsari. Perkampungan Cina berada di sekitar Pasar Gedhe. Perkampungan untuk Arab ada di sekitar Pasar Kliwon dengan pengurus seorang Kapten. Penduduk Praja Mangkunegaran secara hierarki dibagi menjadi tiga kelompok stratifikasi sosial yakni, Sentana Dalem meliputi Raja dan keluarga raja, Abdi Dalem meliputi pegawai dan pejabat kerajaan, dan Kawula Dalem Meliputi rakyat biasa. Ciri-ciri

²⁸ Rijksblad Mangkunegaran tahun 1939 No.3/R. Koleksi Arsip Rekso Pustoko Mangkunegaran. halaman 11.

ini nampak terjadi dalam masyarakat Mangkunegaran terutama sebelum proses modernisasi.

Penduduk Praja Mangkunegaran seperti halnya penduduk Jawa Tengah mengenal ada konsep hubungan antara Kawula–Gusti. Hubungan ini digambarkan oleh penduduk Mangkunegaran sebagai dua konsep strata sosial besar, yaitu penggede (golongan penguasa) terdiri dari narapraja sentana sebagai mengawasi.

Wong cilik (rakyat) hanya sebagai bawahannya saja, berdasar pada segi pertuanan dan pemahaman dari kawula dengan bendara tempat seseorang dalam masyarakatnya bukan dari segi ekonomi atau keunggulan kelahiran, dengan demikian hak dan kewajiban masing–masing strata telah ditakdirkan.²⁹

Untuk menentukan posisi seseorang dalam masyarakat tradisional ada dua kriterial yaitu; *pertama*, prinsip kebangsawanan yang ditentukan oleh hubungan darah seseorang dengan penguasa. *kedua*, posisi seseorang dalam hierarki birokrasi.

Prinsip hubungan tuan–hamba yang berpangkal pada konsep *Kawula–Gusti*. Namun dalam perkembangan selanjutnya mengalami perkembangan peningkatan cakupan yang bersifat hierarkhi menurun dari raja hingga kepala desa. Prinsip tuan–hamba mengandung makna hubungan kerja sama dan koordinasi antara rakyat dan penguasanya.

Pada piramida stratifikasi Mangkunegaran, Sri Mangkunegara merupakan kepala pemerintahan sekaligus kepala trah Mangkunegaran yang disebut *Kanjeng Gusti*, kerabat raja menduduki strata tinggi di bawah raja. Di bawahnya putera, menantu dan adik ipar Mangkunegara yang sedang berkuasa.

²⁹ Darsiti, *Op.cit.* halaman 357-359.

Putera, menantu dan adik ipar Mangkunegara yang tidak berkuasa menduduki strata lebih rendah dari pada kerabat raja yang sedang berkuasa. Secara birokratis dibawah Sri Mangkunegara adalah Bupati Patih. Di bawah Bupati Patih adalah para wedana dari pelbagai departemen, jabatan-jabatannya dibentuk pada masa Sri Mangkunegara IV.

Pada tanggal 11 Agustus 1867, di bawahnya lagi ada para Mantri, kemudian para pegawai rendahan terdiri juru tulis, pesuruh kantor, guru, carik, kepada kampung, opas, wedana gunung, marga tama, juru karya paksa, paliwara, sara yuda, reksa kunjara, juru timbang, Pamajegan, dan sebagainya yang merupakan priyayi rendahan. Pejabat-pejabat sipil (Punggawa Karyo), kalangan militer (Legium Mangkunegaran), stratifikasi ini juga didasarkan pada pangkat seseorang. Ada juga mereka yang disebut orang kecil atau kawula, seperti tukang, buruh industri dan perkebunan, tukang cukur, pedagang dan sebagian besar petani.³⁰ Struktur ini juga terdapat di daerah lain Praja Mangkunegaran.

³⁰ Hari Dwiyanto, 1995. "Pembangunan Bidang Kesehatan Di Praja Mangkunegaran Pada Masa Mangkunegoro VII." Surakarta: *Skripsi Universitas Sebelas Maret*, halaman 63-65.





BAB III

AWAL MULA TERJADINYA WABAH PENYAKIT DI PRAJA MANGKUNEGARAN

A. Latar Belakang Terjadinya Wabah Di Praja Mangkunegaran

Perkampungan Mangkunegaran merupakan wilayah yang menjadi salah satu tujuan dari wabah penyakit. Perkampungan erat hubungannya dengan rumah penduduk. Bentuk rumah penduduk waktu dahulu banyak terbuat dari *gedheg* alang-alang maupun *rapak* (godhong tebu garing) dengan pagar acak-acak dari *gebyok* dan kayu jati yang dipasang begitu saja. Penerangan rumah penduduk dan jalan sekitar desa masih menggunakan *sentir* (lampu dari bahan potongan pring yang di dalamnya diisi minyak tanah dan kain). Hampir semua perumahan penduduk sekitar di Mangkunegaran seperti itu, kecuali rumah para bangsawan saja yang sebagian terbuat dari bata.

Lingkungan perkampungan penduduk dengan kondisi rumah yang gelap dan kebersihan rumah yang tidak terawat dengan baik menjadi sarang bagi berkembang biak hewan tikus.-tikus penyebar penyakit pes. Di sarang-sarang tikus ini biasanya terdapat tikus lebih dari delapan ekor ketika ada seekor tikus saja yang mati. Tikus yang mati itu akan membusuk namun pinjalnya akan hidup jatuh ketanah dan menular ke tikus yang lain. Pinjal dari tikus tidak suka hidup pada suhu yang dingin sehingga ketika tikus mati karena sakit pes keadaan tubuhnya akan dingin. Pinjal dari tikus menyukai tempat yang gelap jauh dari sinar matahari. Pinjal tikus pes merupakan yang menjadi sumber dari wabah penyakit menular. Wabah penyakit menular merupakan kejadian berjangkitnya

suatu penyakit menular pada penduduk sekitar. Jumlah penderitanya meningkat secara nyata jauh melebihi dari pada keadaan yang lazim dalam waktu dan daerah tertentu.

Percepatan penyakit, disebabkan semakin meningkatnya urbanisasi penduduk. Pertambahan penduduk erat hubungannya dengan perdagangan antarnegara yang membawa produk dari Eropa ke negara-negara penerima dan juga sebaliknya

Penyakit menular semakin berkembang menjangkiti penduduk Jawa, pada akhir abad ke-19 sampai awal abad ke-20. Pada tahun 1821, 1851, dan 1864, merupakan maraknya wabah kolera, cacar, malaria, dan pes begitu dahsyat mengakibatkan korban banyak jiwa di seluruh penduduk Hindia Belanda.¹

Penyakit banyak macamnya, ada jenis penyakit lainnya yang juga termasuk menimbulkan wabah penyakit menular. Salah satu di antaranya; demam kuning, demam bolak-balik, tipus bercak darah, demam berdarah dengue, campak, polio, *difteri*, *pertusis*, *rabies*, malaria, influenza, *hepatitis*, tifus perut, meningitis, *ensefalitis*, antraks.

Sumber penyakit infeksi merupakan semua benda termasuk orang atau binatang yang dapat menyebabkan penyakit pada orang lain. Sumber penularan adalah penyakit baik manusia atau hewan yang dapat mengeluarkan benih-benih penyakit dan menularkan penyakit tersebut kepada orang lain.²

Pemahaman tentang penyebab terjadinya suatu penyakit mempunyai peranan yang sangat besar dalam bidang kesehatan penduduk Mangkunegaran.

¹ Bahar Udin, 1997. "Epidemi Malaria di Afdeling Bali Selatan 1933-1936." Yogyakarta: *Lembaran Sejarah* Vol. 1, no.2, halaman 268.

² Lihat <http://dahlanforum.wordpress.com/2009/10/13/pengertian-penyakit/>. (Diakses Tanggal 25 Agu 2010 00:45:05) *commit to user*

Pemahaman itu tidak hanya dijadikan sebagai dasar bagi kepentingan pencegahan namun juga untuk kepentingan penerapan pengobatan yang benar. Dalam menelusuri kasus epidemi ini harusnya melacak kondisi-kondisi sebelum atau kondisi-kondisi yang mempengaruhi keadaan penduduk karena mempunyai karakteristik dan kombinasi yang berbeda.

Akhirnya mampu memainkan sebuah peranan yang penting dalam mendeteksi penyebab epidemi yang terjadi di masyarakat Praja Mangkunegaran. Peristiwa epidemi yang marak merupakan proses dari adanya suatu timbal balik alam dengan manusia yang kompleks. Salah satu cara untuk mengetahuinya dengan menggunakan analisis dari sebuah penyakit, khusus untuk penyakit infeksi atau menular dengan menggunakan konsep tiga faktor yaitu, *agent* (penyebab), *environment* (lingkungan), dan *host* (*hospes/inang*).

Faktor *agent* adalah kuman penyebab penyakit, faktor *environment* yang penting adalah mencakup kondisi sosial, berupa kepadatan penduduk, keadaan rumah disamping segi-segi non human, seperti musim dan iklim. Faktor *hospes* adalah kelompok orang (komunitas) yang peka terhadap penyakit bisa dokter, mantri, dan pejabat setempat. Mengingat kompleksnya hubungan ketiga faktor itu jelas bahwa tidak ada suatu penyakit yang hanya disebabkan salah faktor saja.³

Keterikatan kultur dengan kedekatan emosional dari seorang mantri maupun dokter Jawa. Dalam masyarakat tradisional peranan mantri dan dokter ini mampu mempengaruhi penduduk yang ada. Untuk melakukan tugas dan misinya, mantri dan dokter ini sebagai penghubung antara raja dengan tokoh adat, pejabat desa, dan penduduk pribumi. Mantri dan dokter Jawa, secara tidak langsung

³ Lihat [http://www.pppl.depkes.go.id/images data/SEJARAH](http://www.pppl.depkes.go.id/images_data/SEJARAH). (Diakses Tanggal 2 September 2010)

merupakan salah satu proses transfer dari adanya pengetahuan kesehatan kepada penduduk yang tinggal di wilayah pedesaan wilayah daerah Mangkunegaran.

Mantri dan dokter Jawa sebenarnya sudah ada di Keraton Kasunanan dan Pura Mangkunegaran. Dokter Jawa ini, biasanya hanya melayani dan menangani kesehatan para sentana kerabat raja dalam dan raja. Mantri bertugas sebagai asisten pembantu dari dokter Jawa yang keberadaannya tidak tetap diseluruh Kawedanan Praja Mangkunegaran.⁴

Dalam melihat penduduk Mangkunegaran ada dua hal, yakni jenis penyakit yang diderita dan cara-cara pencegahan serta penaggulungannya. Informasi tentang kondisi kesehatan di Surakarta dan Mangkungan sudah ada ketika munculnya perkebunan tebu di Praja Mangkunegaran.

Ilmu pengobatan sudah ada ketika pemukiman Cina berada di wilayah Mangkunegaran. Penduduk sudah mengenal jamu dan obat tradisional untuk pengobatan penyakit. Penduduk juga percaya akan seorang dukun dan peramal untuk menyembuhkan penyakit dan menolak bencana.

Sejarah kolonial tidak dapat dipisahkan dari perkembangan berdirinya perkebunan. Sektor perkebunana ini memiliki arti yang sangat penting dan menentukan dalam pembentukan berbagai realitas ekonomi dan sosial penduduk wilayah di Hindia Belanda.

Pemerintah sejak awal telah menjadi penguasa utama yang memonopoli usaha perkebunan, baik sebagai pemilik maupun sebagai pedagang hasil perkebunan. Rakyat hanya berfungsi sebagai penyedia tenaga kerja perkebunan

⁴ Rijksblad Mangkunegaran Tahun 1920 No.19, Koleksi Arsip Rekso Pustoko Mangkunegaran, Bab 4 dan Bab 5, halaman. 75.

dan tidak memiliki kekuatan dalam hal tawar menawar untuk menentukan besar kecilnya nilai dan hasilnya.

Perkembangan perkebunan akan memberi keuntungan finansial yang besar. Membuka kesempatan ekonomi baru bagi penduduk, namun disisi yang lain perkembangan perkebunan sering dianggap sebagai kendala bagi diversifikasi ekonomi. Penduduk hanya dijadikan sumber produksi untuk mengerjakan tanah gubernemen dan tanaman untuk ekspor pemerintah, seperti tebu, tembakau, nila, teh, sutra, atau kapas.⁵

Kondisi ini tentu saja membuat penduduk tidak mempunyai persediaan bahan makanan yang cukup dirumah. Kemudian hal yang terjadi adalah kelaparan di Jawa, meskipun Sistem Tanam Paksa telah dihapuskan pada tahun 1870. Namun kemiskinan dan kelaparan ini tetap ada nantinya membawa implikasi kearah kondisi kesehatan, pendidikan, dan perumahan penduduk di kampung-kampung.

Akibatnya terlalu banyak penduduk pada tahun 1930, yang tinggal di gang-gang sempit, berjejal, dan becek. Membuat Mangkunegaran bukan lagi pilihan penduduk untuk menetap dan mendirikan rumah. Keadaan hidup yang berjejal ini memicu bahaya ancaman keadaan kesehatan khususnya pada gizi penduduk sekitar. Belum lagi pencemaran dan kebersihan rumah yang dijadikan tempat tinggal bila udara lembab dan kurang adanya sinar matahari akan menimbulkan bahaya penyakit.

Sekitar pada tahun 1894, terjadi penyakit demam. Penyakit demam ini disebabkan oleh malaria yang sangat berbahaya bagi kesehatan penduduk di

⁵ <http://sejarah.fib.ugm.ac.id/artdetail/> (Diakses Tanggal 17 Juni 2010 23:27:36)

wilayah Mangkunegaran bagian selatan (Wonogiri). Demam malaria ini bahkan berkembang menyerang di wilayah Surakarta dan sekitarnya, banyak korban penduduk yang menderita.

Sakit perut yang berkembang pada abad XX di wilayah Surakarta dan pedesaan tebu Mangkunegaran adalah penyakit disentri dan penyakit tifus. Pada tahun 1917, tercatat ada dua Distrik di wilayah Mangkunegaran yang terkena epidemi disentri. Beberapa daerah yang disebut sebagai tempat berjangkitnya penyakit ini meliputi Kota Sala, Boyolali, dan Wonogiri. Tahun 1929, ketiga daerah itu ditetapkan sebagai daerah endemis. Ada sekitar 66 kasus di wilayah Surakarta, dan 43 kasus di antaranya terjadi di Kota Sala. Pada tahun 1930, terjadi 154 kasus, 49 kasus berada di Kabupaten Boyolali. Pada tahun berikutnya yakni tahun 1931, terjadi 43 kasus, 29 kasus di antaranya berada di Kabupaten Wonogiri.⁶

Menurut laporan pada tahun 1896, di wilayah Surakarta sudah tercatat 23.836 kasus penderita malaria, banyak di antaranya meninggal. Memasuki abad XX, penyakit kolera dan cacar menjadi penyakit yang menghantui penduduk melebihi penyakit demam. Pada tahun 1902, di wilayah Surakarta saja berjangkit epidemi kolera yang sangat serius kemudian sekitar tahun 1913, mulai marak penyebaran penyakit cacar.⁷

Penyakit kolera (cholera) adalah penyakit infeksi saluran usus bersifat akut yang disebabkan oleh bakteri *Vibrio cholerae*, bakteri ini masuk ke dalam tubuh seseorang melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi. Bakteri tersebut

⁶ Wasino, 2008, *Kapitalisme Bumi Putra Perubahan Penduduk Mangkunegaran*, Yogyakarta: LKIS, halaman 312.

⁷ *Ibid*, halaman 314.

mengeluarkan racunnya pada saluran usus sehingga terjadi diare disertai muntah yang akut akibatnya seseorang dalam waktu hanya beberapa hari kehilangan banyak cairan tubuh dan masuk pada kondisi dehidrasi. Bakteri *Vibrio cholerae* berkembang biak dan menyebar melalui kotoran manusia. Kotoran yang mengandung bakteri ini bercampur dengan air sungai dan sebagainya maka orang lain yang terjadi kontak dengan air tersebut beresiko terkena penyakit kolera itu juga.

Pada orang yang ditemukan bakteri kolera selama 1-2 minggu belum merasakan keluhan berarti. Tetapi saat terjadinya serangan infeksi maka tiba-tiba terjadi diare dan muntah dengan kondisi cukup serius sebagai serangan akut yang menyebabkan samarnya jenis diare yang dialami. Akan tetapi pada penderita penyakit kolera ada beberapa hal tanda dan gejala yang ditampakkan, antara lain ialah diare yang encer dan berlimpah tanpa didahului oleh rasa mulas, kotoran (*tinja*) yang semula berwarna dan berbau berubah menjadi cairan putih keruh tanpa bau busuk ataupun amis, tetapi seperti manis yang menusuk.

Mengeluarkan gumpalan-gumpalan putih diare terjadi berkali-kali dan dalam jumlah yang cukup banyak. Terjadinya muntah setelah didahului dengan diare yang terjadi, penderita tidaklah merasakan mual sebelumnya. Kejang otot perut bisa juga dirasakan dengan disertai nyeri yang hebat. Banyaknya cairan yang keluar akan menyebabkan terjadinya dehidrasi dengan tanda-tandanya seperti ; detak jantung cepat, mulut kering, lemah fisik, mata cekung, dan bila tidak ditangani segera dapat mengakibatkan kematian.

Penyakit kolera tak begitu marak dari pada penyakit pes karena penyakit kolera hanya di temukan kasus penyebaran penyakitnya dalam lingkup kecil di

wilayah Praja Mangkunegaran. Pada waktu itu di wilayah Praja kebutuhan akan air bersih dan pembangunan sarana pemandian serta kakus umum sudah berjalan baik.

Menurut laporan umum Surakarta tahun 1873, menyebutkan bahwa kondisi kesehatan penduduk di wilayah Mangkunegaran, terutama kesehatan anak-anak masih kurang baik. Selain penyakit cacar, ada penyakit–penyakit lain yang timbul mengancam anak-anak ini seperti demam, malaria, dan kolera. Penyakit ini tidak berkembang menjadi wabah namun tetap meresahkan bagi kesehatan penduduk wilayah Mangkunegaran.⁸

Pada tahun 1918, epidemi influenza menelan seluruh Hindia Belanda. Epidemi ini sangat terasa di Jawa dan telah menelan korban lebih dari wabah sebelumnya, lebih dari 1.000.000 orang meninggal oleh wabah influenza.⁹

Pada tahun 1896, dilaporkan juga bahwa terjadi 233.836 kasus penderita malaria dan banyak di antaranya meninggal karena penyakit malaria. Permulaan pada abad XX, penyakit kolera dan cacar menjadi penyakit yang menghantui penduduk sekitar Mangkunegaran pada umumnya. Tahun 1902, wilayah Surakarta saja juga berjangkit epidemi kolera yang sangat serius.

Sekitar tahun 1913, mulai marak lagi berjangkitnya kembali penyakit cacar. Pada bulan Januari tahun 1919, penyakit kolera marak kembali. Pada pertengahan tahun itu penyakit ini sudah menyebar hingga di sejumlah wilayah Mangkunegaran. Di laporkan juga pada tahun 1917, saat pedesaan perkebunan

⁸ *Ibid*, halaman 313.

⁹ Hari Dwiyanto, 1995. “Pembangunan Bidang Kesehatan Di Praja Mangkunegaran Pada Masa Mangkunegoro VII.” Surakarta: *Skripsi Universitas Sebelas Maret*, halaman 43.

tebu di wilayah Mangkunegaran berkembang mulai ada gejala epidemi sakit perut atau disentri/tipus.

Jenis penyakit tipus yang berjangkit adalah *typhus abdominalis*, sakit perut ini telah mengakibatkan sejumlah korban dan tergolong penyakit berbahaya di daerah tropis. Penyakit ini berkembang secara endemis dan muncul pada wilayah yang kondisi kebersihannya buruk. Penyakit kolera atau diare yakni penyakit yang ditandai dengan bertambahnya frekuensi buang air besar lebih dari tiga kali perhari dengan ciri-ciri tinja lembek atau cair mulai marak di penduduk Praja Mangkunegara.

Kolera berasal dari vibrio-cholera yang terdapat pada kotoran atau mutahan penderitanya melalui makanan, minuman yang terkontaminasi melalui tangan kotor dan lalat. Perabotan rumah penduduk saat itu masih menggunakan alat dari *gerabah*, baik itu cangkir, gelas, maupun porongnya. Pada umumnya penduduk pedesaan dan wilayah Mangkunegaran lainnya makan dan minum dari wadah *gerabah*. Ketika makan dan minum penduduk jarang sekali mencuci bekasnya. Alasan malas atau kurangnya keberadaan air bersih salah satu sebabnya. Air sangat dibutuhkan oleh penduduk dalam aktifitas sehari-hari. Keberadaan air bersih sangat membantu kelangsungan hidup penduduk dalam kesehariannya. Tanpa ada air penduduk tidak akan mampu bertahan hidup. Akibat tidak hati-hati menjaga kebersihan penduduk bisa terserang penyakit kolera.

Pada tahun 1929, dilaporkan tercatat 66 kasus wilayah Surakarta 43 kasus di antaranya terjadi di Kota Sala, tahun 1930, terjadi 154 kasus, dan 49 kasus di

antaranya berada di Boyalali. Pada tahun 1931, terjadi juga 43 kasus, 29 kasus terjadi di Wonogiri.¹⁰

Penyakit lain yang melanda penduduk pedesaan di wilayah perkebunan tebu mangkunegaran adalah cacing tambang. Penyakit cacing tambang ini tidak mematikan, tetapi dianggap menurunkan prestasi kerja para kuli di lingkungan perkebunan gula. Membuang kotoran di *jamban* belum menjadi kebiasaan dikalangan penduduk di wilayah pedesaan Tasik Madu pada saat itu.

Kebanyakan penduduk kampung membuang kotorannya di kebun, tegalan, dan sawah. Kebiasaan ini rawan akan terhadap penyakit cacing tambang karena tempat-tempat ini banyak pupuk kandangnya yang merupakan wahana bagi suburnya cacing tambang. Penelitian dokter Mangkunegaran Raden Tumenggung Mermohosodo pada tahun 1930, menunjukkan bahwa 82%-94% penduduk di wilayah Tasik Madu menderita penyakit cacing.¹¹

Tabel 7
Penduduk yang Terkena Penyakit Cacing di *Onderdistrict* Tasik Madu

Kelurahan	Jumlah penduduk	Diperiksa	Jumlah terjangkit cacing	%

¹⁰ Gelpks, F.P Sallowyn, 1989. "Memori Penyerahan Jabatan." Terjemahan R.T. Muhammad Husudo Pringgokusumo, Surakarta: Koleksi Arsip Reksopustako, halaman 124.

¹¹ Wasino, *Op.cit.* halaman 318. *commit to user*

Ngijo	2.115	403	342	85
Buran	1.457	286	246	86
Pandean	2.153	424	398	94
Suruh	2.194	421	354	84
Gaum	1.352	268	233	83
Kalijirak	1.544	311	274	88
Wanalapa	1.541	308	254	82
Keling	1.547	307	255	82
Karangmaja	1.633	320	272	85
Papahan	1.679	338	288	85

Sumber : Wasino, 2008. *Kapitalisme Bumi Putra Perubahan Penduduk Mangkunegaran*, Yogyakarta: LKIS. halaman. 188

Penjelasan dari tabel 7, menunjukkan bahwa penduduk yang berada di kelurahan Pandean memeriksa tercatat tertinggi terjangkit penyakit cacing di *Onderdistrict* Tasik Madu, dengan jumlah penduduk 2.153, dari 424 orang. Diikuti kelurahan Suruh sebanyak 2.194 orang penduduknya sebanyak 354 orang terjangkit. Kelurahan Ngijo dari sebanyak 2.115 orang terjangkit 342 orang. Kelurahan *Onderdistrict* Tasik Madu lainnya terjangkit penyakit cacingan hampir antara 82-88 %.

Pada tahun 1940-an, saat terjadi *paceklik* di Kawedanan Wonogiri banyak penduduk sekitar terserang sakit aboeh. Keadaan ini belum pernah terjadi di Kawedanan Wonogiri, karena selama ini hasil bumi yang melimpah dan kesehatan rakyat sangat baik. Setelah *paceklik* banyak orang yang dibawa berobat ke dokter.

Akibatnya banyak pasien sakit aboeh ini dibawa kedokter Wonogiri namun setelah dibawa dokter Wonogiri tidak mampu menanganinya. Angka penderita sakit aboeh terus meningkat. Hal ini tertulis dalam surat Dokter Wonogiri nomer 29 tentang sakit aboeh.

Penyakit Bengkak juga terjadi di Kebakkramat menurut pemeriksaan dokter M. Soepardjo dan dua orang mantri di Kebakkramat supaya orang sakit bengkak di kumpulkan di Kapanewon. Kebak-Ku dari yang di periksa tujuh orang

laki-laki dewasa terdapat empat orang sakit *Hungerroede*, satu orang sakit malaria, dua orang sakit *Anaemie*, satu anak sakit *Hungerroede* dan *Anaemie*, satu orang sakit perempuan serta satu orang sakit *Framboesia*.

Waroe-Ku dari lima orang dewasa yang di periksa, dua orang terdapat sakit *Hungerroede*, satu orang sakit *Hungerroede* dan Malaria, satu orang lagi sakit malaria dan *Anaemie*, satu orang sakit *Anaemie*, tiga orang dewasa perempuan sakit *Hungerroede*, satu orang sakit *Hungerroede*, satu orang sakit *Hungerroede*, *Anaemie*, malaria, serta satu anak perempuan dewasa sakit *Hungerroede*.

Alastoewo-Ku dari tiga orang dewasa yang diperiksa dua orang sakit *Hungerroede*, satu orang sakit *Anaemie* dan satu orang perempuan dewasa sakit perempuan. Satu orang lagi sakit *Hungerroede*, *Anaemie*.

Kemiri-Ku dari enam orang yang diperiksa laki-laki dewasa terdapat satu orang sakit *Hungerroede*, satu orang sakit *Framboesia*, satu orang sakit *Ankylostomiasis*, satu orang sakit malaria, dan satu orang *Anaemie*. Dua orang perempuan dewasa sakit *Hungerroede*, satu anak laki-laki sakit malaria.

Bandjaradjo-Ku terdapat dua orang dewasa laki-laki sakit *Hungerroede*.

Nangsri-Ku terdapat dua orang dewasa laki-laki sakit *Hungerroede*.

Kaliwoeloh-Ku terdapat lima orang dewasa laki-laki, empat di antaranya sakit *Hungerroede*, satu orang sakit *Hungerroede*, *Anaemie*. Dua orang dewasa perempuan sakit *Hungerroede*, *Anaemie*. Tiga anak laki sakit *Hungerroede*, *Anaemie*, dan tiga anak perempuan sakit *Hungerroede*, *Anaemie*.

Matjanan-Ku dari tiga orang di periksa tiga orang dewasa sakit *Hungerroede* dan satu orang perempuan sakit *Hungerroede*, malaria.

Malanggatan–Ku di periksa terdapat satu orang sakit *Hungerroede*, satu orang sakit *Hungerroede*, *Anaemie* dan satu perempuan sakit *Hungerroede* serta dua orang sakit *Hungerroede*, malaria. Dari data tersebut ternyata dari yang di periksa sekitar 58 orang di Kebakkramat yang sakit terbanyak adalah laki–laki dewasa sakit *Hungerroede*.¹²

Pes, cacar, dan kolera termasuk kedalam golongan sebagai Long Pes. Pes, cacar, dan kolera hampir terjadi sepanjang tahunnya di wilayah Praja Mangkunegaran. Penyakit pes itu berasal dari jamur kecil-kecil yang tumbuh berada di dalam darah orang atau hewan penderita pes. Orang dikatakan menderita pes, sebab dalam aliran darah dalam tubuhnya ada jamur yang lembut. Jamur itu bisa hidup di dalam darah satu hewan saja. Karena bentuk jamur itu sangat kecil hanya bisa dilihat dengan *microscop*.¹³

Penyakit pes disebabkan oleh tikus pembawa pes. Diperkirakan tikus–tikus pes itu berasal dari Burma, ikut dengan beras yang dibeli pemerintah melalui kapal–kapal dari pelabuhan ke kereta api dan tram di Jawa. Pes masuk pertama kali di Hindia Belanda pada tahun 1910, melalui pelabuhan Tanjung Perak, Surabaya. Pada tahun 1916, melalui pelabuhan Tanjung Mas, Semarang, dan sekitar pada tahun 1923, pes masuk melalui pelabuhan Cirebon. Tahun 1927, penyakit pes masuk melalui pelabuhan Tegal. Korban yang karena penyakit pes dari tahun 1910, sampai dengan tahun 1960, tercatat ada 245.375 orang dengan angka kematian tertinggi sebanyak 23.275 orang yang terjadi pada tahun 1934.¹⁴

¹² *Bundel Aj.746*, Koleksi Arsip Rekso Pustoko Mangkunegaran, tentang kesehatan.

¹³ *Microscop* yaitu piranti yang sanggup melihat barang ukuran kecil sehingga bisa terlihat jelas dipandang mata.

¹⁴*Ibid*, halaman 71.

Pelabuhan dan kereta api merupakan jalur perdagangan utama dan jalur suplai kebutuhan pangan dari Belanda ke daerah–daerah Hindia Belanda. Pelabuhan laut maupun sarana udara merupakan pintu masuk yang strategis bagi penularan wabah pes. Meningkatnya perdagangan di Mangkunegaran dipengaruhi oleh adanya arus sarana transportasi baik di darat maupun laut yang ada sehingga dampak penyebaran wabah dari penduduk yang terserang penyakit pes cukup luas. Upaya-upaya pengamatan bukan saja dilaksanakan di daerah fokus dan bekas daerah epidemi pes. Tetapi usaha–usaha pengamatan harus tetap dilaksanakan dan ditingkatkan di daerah pelabuhan guna mencegah masuknya pes dari negara lain.¹⁵

Sejak dari dulu tikus memang menjadi hama bagi petani tradisional Jawa. Tikus tidak hanya menyebabkan tanaman padi membusuk namun tikus juga bisa menyebabkan kegagalan panen. Tikus tergolong ke dalam binatang pengerat, populasi tikus selama tiga bulan mengalami terus peningkatan sebanyak empat kalinya dari jumlah semula.

Jumlah kasus penderita penyakit pes dalam triwulan pertama tahun 1915, sudah ada enam kasus, triwulan kedua 23 kasus, triwulan ketiga ada 150 kasus dan triwulan keempat ada 1.207 kasus dan daerah terakhir di Laweyan terserang pes. Sesudah bulan Januari 1916, keganasan epidemi sudah banyak berkurang, sebab dalam triwulan pertama hanya 496 kasus dan triwulan kedua ada 19 kasus.

Menurut tinjauan yang ada pindahnya penyakit pes melalui jarak yang cukup jauh, karena dibawa oleh tikus–tikus yang tinggal di selokan–selokan. Kebanyakan tikus–tikus tinggal di atap rumah, sawah, got, dan lubang–lubang yang ada baik itu di pelabuhan maupun kereta api. Penyakit pes masuk ke Jawa

¹⁵ Umar Fahmi, 2000, *Petunjuk Pemberantasan Pes Di Indonesia Departemen Kesehatan R.I Direktorat Jenderal Ppm&Pltahun*, Jakarta: Direktur Jenderal Ppm&Pl, halaman. 1.

pada akhir tahun 1910, ketika pemerintahan Hindia Belanda berupaya mempertahankan harga beras di Jawa dengan melakukan impor beras.

Beras-beras yang di impor dari Burma itu ternyata tidak sehat karena di kapal muatan beras itu terdapat pinjal yang menjadi sumber penyakit pes. Kutu-kutu atau pinjal itu jatuh ke beras dari bongkar muat di Surabaya. Dalam waktu sebulan sudah ada kasus pes pertama terjadi diidentifikasi di wilayah Turen, Malang, mengakibatkan 17 orang meninggal. Setelah itu penyebaran penyakit pes tidak terkendali lagi meski ada upaya *preventif* dilakukan oleh Praja.¹⁶

Menurut penyebarannya penyakit pes di Jawa dapat dikelompokkan dalam empat jalur. Pertama melalui pelabuhan Surabaya tahun 1910, kemudian menjalar ke Malang Selatan, Kediri, Madiun, Surakarta, dan Yogyakarta. Jalur kedua pada tahun 1919, penyakit pes masuk melalui pelabuhan Semarang merembes ke Ambarawa, Salatiga, Magelang, Wonosobo, Banyumas, dan Pekalongan. Jalur ketiga adalah pelabuhan Tegal pada tahun 1922, dari Tegal merembes ke Bumiayu. Jalur keempat adalah pelabuhan Cirebon pada tahun 1924, merembes ke Majalengka, Kuningan, dan Bandung Selatan.

Menurut waktu terjadinya, wabah pes di Jawa dapat dibedakan dalam tiga gelombang yaitu tahun 1910–1914. Kasus pes kali pertama ditemukan di Surabaya. Diperkirakan pes masuk dari Surabaya, kemudian menyebar ke Turen (Malang) kemudian ke Kediri dan Surabaya, pada tahun 1912, korban meninggal karena pes sekitar 2000 orang.¹⁷

¹⁶ Pinjal adalah kutu, Kata kutu bermakna umum, mungkin yang lebih spesifik, *flea* = Pijal. Pinjal banyak macamnya ada pinjal anjing, pinjal tikus, dan pinjal tumo.

¹⁷ Wasino, *Op.cit.* halaman 130.

Pada tahun 1915, penyakit pes sudah sampai Surakarta dan Madura. Penyebarannya melalui makanan yang dibawa oleh penumpang dari Jawa Timur ke Sala. Gelombang kedua di Jawa Tengah tahun 1919 sampai 1928. Epidemi diawali dari Pegunungan Ungaran, Gunung Soendoro, Sumbing, Merbabu dan Merapi. Gelombang ketiga adalah Jawa Barat 1930–1934.

Gejala munculnya penyakit pes dimulai tahun 1913, tetapi pengaruhnya belum begitu besar. Wabah pes yang berpengaruh besar baru terjadi sekitar tahun 1914, berawal dari Distrik Jebres. Wabah pes di distrik ini berawal dari stasiun kereta api pada tahun 1915. Maraknya epidemi pes secara besar-besaran di seluruh *onderdistrict*–*onderdistrict* di seluruh Surakarta berakibat ada 1.300 orang meninggal terserang pes di luar kota. Wilayah gula Mangkungan yang berlokasi di Praja Mangkunegaran juga tidak luput dari serangan wabah pes. Hal ini dimungkinkan karena wilayah tebu Mangkunegaran tidak jauh dari Ibu kota Surakarta, bahkan desa–desa dekat dengan Kota Surakarta juga kena.

Tabel 8
Wabah Pes di Kabupaten Kota Mangkunegaran

Tahun	Distrik / <i>onderdistrict</i>			
	Kota Mangkunegaran			Karanganyar
	Kota MN	Colo Madu	Gondang Reja	Kebak Kramat, Miri, Tasik Madu, Jaten
1915	325	2	3	
1916	121	1	9	1 (Kebak Kramat)
1917	-	-	-	

1918	-	-	-	
1919	-	-	-	
1920	-	-	-	
1921	70	-	-	
1922	170	2	-	
1923	2	28	-	
1924	8	69	-	
1925	76	26	30	23 (Jaten, Miri, Tasikmadu)
1926	1	-	30	
1927	-	44	-	
1928	3	-	-	
1929	-	6	-	
Jml	785	178	80	

Sumber : Wasino, 1994. "Kebijakan Perubahan Pemerintahan Praja Mangkunegaran (studi tentang strategi pemerintahan tradisional dalam menanggapi perubahan sosial akhir abad XX-pertengahan abad XX)." Yogyakarta: Tesis Pasca Sarjana Universitas Gajah Mada, halaman 49.

Berdasarkan tabel 8, terlihat bahwa orang yang terjangkit wabah penyakit pes di wilayah Mangkunegaran pada tahun 1915, Distrik Kota Mangkunegaran tercatat 325 orang dari total 785 orang dalam kurun waktu 1915-1929, angka tersebut merupakan angka tertinggi selama kurun waktu 14 tahun. Dibandingkan dengan Distrik Colo Madu dan Distrik Gondang Rejo dan Kawedanan Karang Anyar angka ini jauh berbeda.

Di Distrik Colo Madu tercatat 44 orang terjangkit wabah penyakit pes pada tahun 1927, dari 178 orang yang terjangkit penyakit pes tahun 1915-1929, sedangkan di Distrik Gondang Rejo tercatat 30 orang dari 80 orang yang tercatat terjangkit penyakit pes dari tahun 1915-1929.

Pada tahun 1917-1920, tidak ditemui kasus orang yang terjangkit penyakit pes di Kabupaten Kota Mangkunegaran. Tahun 1921, hanya di Distrik Kota Mangkunegaran saja tercatat 70 orang terjangkit penyakit pes. Ada sebanyak 170

orang Distrik Kota Mangkunegaran dan dua di Distrik Colo Madu pada tahun 1922, tercatat kasus penyakit pes.

Pada tahun 1923, tercatat 28 orang Distrik Colo Madu dan berbanding terbalik di Distrik Kota Mangkunegaran yang sebelumnya selalu menunjukkan angka jauh besar, tahun 1923, justru tercatat dua orang saja. Di Karang Anyar hanya ditemui 23 orang saja terjangkit penyakit pes pada tahun 1925, dan satu kasus tahun 1916.

Adanya perbandingan tabel 8 diatas, menyatakan bahwa wabah pes di Kabupaten Kota Mangkunegaran kasus penyakit pes terjadi pada tahun tertentu saja. Kota Mangkunegaran merupakan daerah yang rata-rata penduduknya padat sehingga dimungkinkan banyak terjadi kasus penyebaran penyakit pes. Distrik Colo Madu dan Distrik Gondang Rejo relative sedikit sedangkan Karang Anyar jarang ditemui kasus penyakit pes pada penduduknya.

Pada tahun 1929, di Kabupaten Kota Mangkunegaran terjadi 1.067 kasus pes. Distrik dalam kota jauh lebih banyak terjadi pes dibandingkan dengan Distrik Karanganyar. Selama tahun-tahun ini jumlah kasus pes di Distrik Dalam Kota Mangkunegaran sebanyak 1.043 kasus dengan rincian *onderdistrict* Kota Mangkunegaran sebanyak 785 kasus Colo Madu 178 kasus dan Gondang Reja 80 kasus. Di Distrik Karanganyar hanya terdapat 24 kasus yang tersebut di empat Distrik, yakni Kebak Kramat, Jaten, Miri, dan Tasik Madu.

Selama ini dikenal dua macam penyakit pes yaitu pes bubo dan pes paru-paru. Gejala yang dialami penderita biasanya demam tinggi, muntah-muntah, kesadaran menurun dan kondisi badan melemah. Pada penderita pes bubo terjadi pembengkakan kelenjar limpa yang terasa sakit, dapat pula dipecah dan

mengeluarkan nanah, mengalami pusing, demam tinggi, mata memerah serta bicaranya ngacau.

Pes paru-paru gejala yang dialami penduduk yang menderita adalah sesak napas dan batuk-batuk yang tidak jarang disertai mengeluarkan darah. Penderita pes paru-paru pasti akan meninggal. Tingkat kematian penderita pes paru-paru tingkat kematiannya hampir 100% lebih tinggi dari pada pes bubo adalah 25-50%. Masa inkubasi penyakit pes antara 2-6 hari pada penderita pes bubo sedangkan pes paru-paru masa inkubasi antara 3-4 hari.

Pasien pada penderita pes klanjere badannya terasa panas meriang, kepalanya pusing, pada persendian paha, tangan, serta telinga keluar klanjere terasa sakit tak tertahankan. Kasus pada orang terserang penyakit pes klenjar belum ada yang penderitanya bisa sembuh dalam beberapa hari kemudian. Tanda-tanda gejala dari penyakit pes ini adalah klenjarnya yang tidak matang tidak mengeluarkan nanah namun bisa berbahaya bila belum sampai keluar klenjar sudah meninggal

Manusia bisa terserang penyakit pes klanjare sebab di dalam tubuhnya digigit dan disedot darahnya oleh tikus yang sudah terkena penyakit pes. Wujud penyakit pes berupa jamur yang ikut terserap masuk ke dalam kutu tikus (pinjal) yang terserang oleh baksil *pasteurella pestis*. Kutu tikus ini biasanya terdapat pada tikus atau binatang pengerat lainnya, seperti kelinci. Sebelum di daerah itu terjadi wabah pes pada manusia, biasanya diawali oleh wabah pes tikus. Tikus yang terkena penyakit pes akan menular tikus-tikus yang lain.

Tikus-tikus biasanya bersarang di rumah-rumah penduduk akibatnya setelah tikus mati pinjal-pinjal dari tikus ini akan menyerang apa saja di

sekelilingnya termasuk manusia. Pada waktu manusia digigit oleh pinjal pes orang tersebut sudah terkena penyakit pes dengan sendirinya.

Di dalam tubuh manusia bakteri *pasteurella pestis* yang masuk kemudian akan terbawa aliran darah karena tubuh akan berusaha menahan serangan bakteri sehingga menyebabkan sakit pada limpan dan pembengkakan. Pembengkakan biasanya terjadi di daerah-daerah lipatan seperti selangkangan, leher, dan ketiak. Setelah kurang lebih satu minggu biasanya penderita akan meninggal. Namun apabila penderita masih bisa bertahan, bakteri *pasteurella pestis* yang masuk ke aliran darah akan beredar ke seluruh tubuh termasuk paru-paru. Pes jenis ini disebut pes paru-paru karena penderitanya mengalami batuk-batuk. Penyakit pes jenis ini lebih mudah menular melalui udara sehingga dalam waktu singkat terjadi wabah.¹⁸

Tikus-tikus penyakit pes itu termasuk ke dalam golongan tikus rumahan. Tikus yang terserang pes tidak bisa pergi kemana-mana hanya berada di sekitar sarangnya saja. Sarang tikus itu biasanya ada didalam rumah penduduk, seperti *pyan*, di sekitar genting rumah, sela-selanya pring yang besar dan pring buat tempat tidur ketika tikus tadi meninggal jasadnya akan terasa dingin. Pinjal-pinjal yang berada di tubuh tikus meninggal ini akan berpindah karena tidak nyaman berada dalam tubuh tikus yang mati ke tempat baru.

Pada saat pinjal ini jatuh ke tanah akan meloncat-loncat mengigit kaki manusia yang tinggal atau tidur di rumah itu. Manusia sehat juga bisa terserang penyakit pes klenjare oleh gigit tumo rambut atau tumo pakaian. Tumo rambut dan tumo pakaian tadi sebelum mengigit manusia terlebih dahulu sudah

¹⁸ Resma A. Soerawidjaja, Azrul Azwar. 1989. *Penanggulangan Wabah Oleh Puskesmas*. Jakarta: PT. Binarupa Aksara, halaman15-16.

menghisap darah penderita pes. Selain rumah–rumah penduduk yang kebanyakan mempunyai tusuk yang dibikin dari bambu bulat utuhan, beranyamkan *dami* (pelepah daun pisang atau daun pohon kelapa) yang dianyam untuk tempat berteduh dengan alas tanah. jarak antara rumah yang satu dengan yang lain agak berjauhan, karena bentuk rumah mereka lain dengan bentuk milik para bangsawan yang umumnya berbentuk *Joglo*.

Pada abad ke–19, beberapa penyakit lebih menyebar dalam skup lokal dan regional serta sedikit berada di supralokal. Lapisan lokal yakni pada tatanan penduduk pedesaan yang rata–rata rentan terhadap penyakit. Kesulitan pangan akibat *paceklik* yang berlangsung sampai sepanjang tahun 1919, disebabkan oleh jeleknya keadaan kesehatan penduduk. Pada tahun 1900 jumlah penduduk pulau Jawa dan Madura diperkirakan berjumlah 28,5 juta jiwa tiga puluh tahun kemudian menunjukkan angka sekitar 12,5 juta jiwa. Jumlah ini merupakan pertambahan penduduk tertinggi per 30 tahun sejak tahun 1845–1930.¹⁹

Pada tahun 1915–1920, sempat terjadi tingkat pertambahan penduduk rendah karena terjadi wabah penyakit yang membunuh puluhan ribuan jiwa penduduk. Pertambahan penduduk di Jawa dari tahun 1890–1920 dapat dilihat dalam tabel 9.

Tabel 9
Pertumbuhan Penduduk (%) di Jawa 1890–1920

Tahun	Jumlah Penduduk	Pertumbuhan Rata–rata (%)
1890	23.609.312	1.85
1900	28.386.121	1.06
1905	29.294.558	1.125
1917	33.651.00	0.75
1920	34.433.476	-

¹⁹ Ida Yuliani, 1999. Mending Di Pedesaan Jawa Pada Awal Abad Ke-20 (1901-1930).” *Lembaran Sejarah II Universitas Gajah Mada: Yogyakarta*, halaman 2-3.

Sumber : J.C. Breman, 1971. *Djawi Pertumbuhan Penduduk dan Struktur Demografis*. Jakarta: Bharata, halaman.63.

Berdasarkan tabel 9 di atas, pertumbuhan penduduk di Jawa tahun 1890-1920, tercatat mengalami pertumbuhan sebanyak 29.294.558 atau 1.125% saja. Pada tahun 1905, setelah itu mengalami kemunduran pertumbuhan rata-ratanya penduduk selama kurun waktu antara 5 sampai 10 tahun.

Pada tahun 1900, tercatat kenaikan penduduk sebanyak 4.776.800 orang dari jumlah penduduk semula 23.609.312. Tahun 1905, penambahan penduduk di Jawa sebanyak 908.437 orang. Pada tahun 1917, tercatat mengalami penurunan jumlah penduduk sebanyak 25.929.458 orang kemudian pada tahun 1920, mengalami peningkatan sedikit sebanyak 78.276. Menurut sensus penduduk tahun 1930, penduduk Jawa dan Madura sebagian besar tinggal di daerah pedesaan dan sebagian kecil lainnya tinggal di perkotaan.

Tabel 10
Pesentase Populasi Penduduk Jawa dan Madura
(%)

Penduduk Jawa dan Madura	Kota Besar	Kota Kecil	Pedesaan
Pribumi	3,1	4,3	92,6
Eropa	54	25,8	20,2
Cina	31	27,5	41,3
Timur Asing dan lainnya	33	42,9	23,7

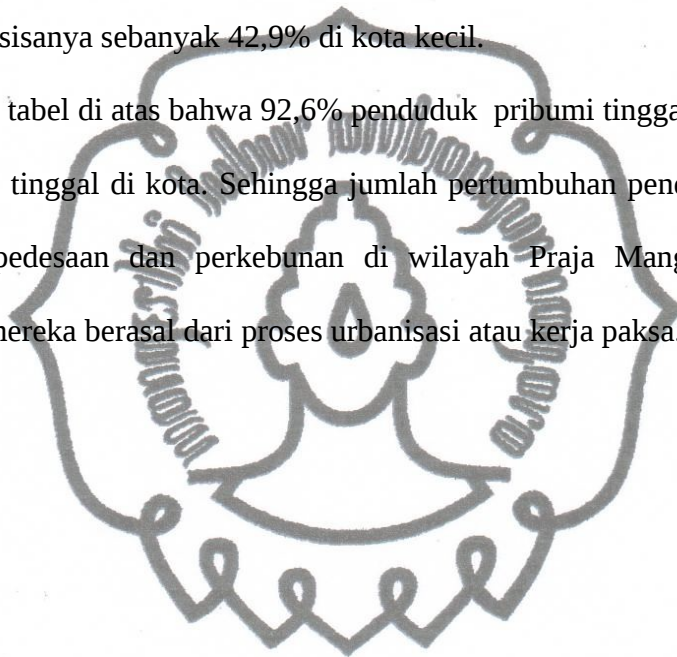
Sumber : J.C. Breman, 1971. *Djawi Pertumbuhan Penduduk dan Struktur Demografis*. Jakarta: Bharata, halaman 5.

Berdasarkan tabel 10 di atas menurut sensus penduduk tahun 1930, penduduk Jawa dan Madura sebagian besar tinggal di daerah pedesaan sebanyak

92,6% orang pribumi, 20,2% golongan Eropa, golongan Cina, dan Timur Asing sebanyak 41,3% serta 23,7%.

Sebagian kecil lainnya tinggal di daerah perkotaan pribumi sebanyak 3,1% di kota besar dan 4,3% di kota kecil, Golongan Eropa antara 54% di kota besar, 25,8% lagi di kota. Golongan Cina sebanyak 31% di kota besar, 27,5% lainnya berada di kota kecil. Golongan Timur Asia masing-masing sebanyak 33% kota besar, serta sisanya sebanyak 42,9% di kota kecil.

Dari tabel di atas bahwa 92,6% penduduk pribumi tinggal di pedesaan dan hanya 7,4% tinggal di kota. Sehingga jumlah pertumbuhan penduduk yang cepat terjadi di pedesaan dan perkebunan di wilayah Praja Mangkunegaran yang umumnya mereka berasal dari proses urbanisasi atau kerja paksa.



Tabel 11
Rakyat Daerah Mangkunegaran Pada tahun 1930

Jenis	Laki/Perempuan	Kota M.N.	Wonogiri	Ngawen	Jumlah
Bumi putera	Laki	157.703	284.310	-	447.128
	Perempuan	159.854	290.441	-	455.652
Orang Eropa	Laki	634	25	2	659
	Perempuan	591	20	1	611
Orang Asia	Laki	1.357	902	-	2.261

	Perempuan	1.304	702	5112	2.007
Jumlah	Laki	159.699	285.237	5.338	450.048
	Perempuan	161.749	291.133	10.500	458.270
Total General		321.448	576.370	10.500	903.318

Sumber : J.C. Breman, 1971. *Djawi Pertumbuhan Penduduk dan Struktur Demografis*. Jakarta: Bharata, halaman 5.

Dari tabel 11 di atas, menunjukkan bahwa rakyat daerah Mangkunegaran pada tahun 1930. Golongan Bumi putera, golongan Orang Eropa dan golongan Orang Asia antara laki-laki dan perempuan di Kota Mangkunegaran sebanyak 2.151 orang. Dari hasil itu menunjukkan bahwa angka populasi perempuan jauh melebihi laki-laki. Hal yang sama juga terjadi di Wonogiri 6.131 orang dari total penduduk laki-lakinya sebanyak 447.128 orang dan perempuannya 455.652 orang.

Golongan Eropanya laki-laki justru lebih dari pada perempuannya banyak sekitar 659 orang berada di Kota Mangkunegaran 634 orang, Wonogiri 25 Orang, dan dua Orang di Ngawen. Jumlah penduduk perempuannya 611 orang, di Kota Mangkunegaran sebanyak 591 orang, Wonogiri 20 orang, dan Ngawen satu orang. Hal yang sama juga terjadi pada penduduk Orang Asing sebanyak 2.261 orang, tinggal di Kota Mangkunegaran laki-lakinya sebanyak 1.357 orang, Wonogiri 902 orang. Jumlah perempuan Orang Asing sebanyak 1.304 orang penduduknya di Kota Mangkunegaran, 702 orang di Wonogiri serta sebanyak 5.112 orang di Ngawen.

Perbandingan dari jumlah penduduk antara ketiganya, adalah jumlah laki-laki yang banyak ada di Golongan Bumi putera Kota Mangkunegaran 157.703 orang sedangkan jumlah penduduk sedikit laki-lakinya berada di Ngawen

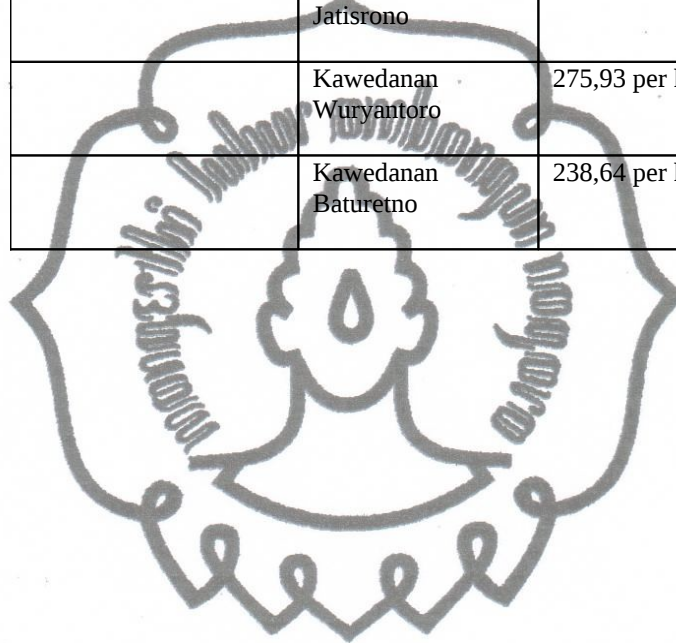
sebanyak dua orang. Jumlah penduduk perempuannya terbanyak di Ngawen sebanyak 5.112 orang. Jumlah perempuan sedikit ada di Ngawen, hanya satu orang saja perempuan.

Di Ngawen golongan Bumi putera baik laki-laki dan perempuannya tidak ada, begitu juga dengan golongan Orang Asing laki-lakinya juga tidak ada. Namun dari keseluruhan daerah Mangkunegaran antara laki-laki dan perempuan dari total sebanyak 903.318 orang. Wonogiri paling banyak jumlah laki-laki dan perempuannya sebanyak 576.370 orang. Jumlah laki-laki dan perempuannya Kota Mangkunegaran dari 2.050 orang kebanyakan angka perempuannya melebihi jumlah angka laki-laki. Di Wonogiri juga sama perempuannya jauh melebihi laki-lakinya sebanyak 5.896 orang selisihnya.

Daerah Ngawen sama sebanyak 5.162 orang banyak perempuannya. Wonogiri memang merupakan daerah tujuan migrasi saat itu sehingga jumlah penduduknya lebih banyak dari daerah lainnya di wilayah Mangkunegaran.

Tabel 12
Kepadatan Penduduk Praja Mangkunegaran Pada Tahun 1930

Kabupaten Kota M.N	KawedananKota Mangkunegaran	859,93 per km ²
	Kawedanan Karanganyar	423,77 per km ²
	Kawedanan Karangpandan	288,52 per km ²
	Kawedanan Jumapolo	271,02 per km ²
Kabupaten Wonogiri	Kawedanan Wonogiri	371,14 per km ²
	Kawedanan Jatisrono	363,39 per km ²
	Kawedanan Wuryantoro	275,93 per km ²
	Kawedanan Baturetno	238,64 per km ²



Sumber : A.K. Pringgodigdo, 1939. "Lahir Serta Tumbuhnya Kerajaan Mangkunegaran Pradja Mangkunegaran." Surakarta: Koleksi Arsip Reksopustoko, halanam 15.

Berdasarkan data di atas, mengemukakan bahwa kepadatan penduduk wilayah Praja Mangkunegaran keseluruhan begitu sedikit. Di kabupaten Wonogiri terutama terdiri dari tanah yang tandus. Kawedanan Karanganyar dan Jumapolo justru terdiri dari tanah berbukit-bukit di lereng Gunung Lawu terdapat bangunan-bangunan irigasi.

commit to user

Bertambahnya penduduk setelah sensus tahun 1920, menunjukkan dengan jelas hasil dari pada pemeritahan Sri Mangkunegoro VII, yang secara baik mengantur populasi jumlah penduduk dengan cara membuka migrasi pada bidang perkebunan. Tidak hanya itu, untuk meningkatkan taraf kehidupan masyarakat banyak di bangun jembatan, jalan-jalan baru, sekolah-sekolah, dan bank desa memberi kesempatan bagi penduduk untuk memperbaiki kesejahteraanya.²⁰

B. Dampak Sosial-Ekonomi Dan Budaya Dari Adanya Wabah Penyakit Di Praja Mangkunegaran

Perkebunan memang menjadi salah satu fakta yang tidak bisa diabaikan dari sejarah Kolonial, sebab perkebunan memegang peranan penting bagi perubahan ekonomi yang terjadi nantinya di Mangkunegaran. Kelangsungan system tatanan sosial ekonomi penduduk Praja Mangkunegaran mengandalkan perkebunan, khususnya perkebunan tebu di Colomadu dan Tasikmadu yang selama ini sebagai primadona penghasil gula pasir dunia. Pemerintahan Sri Mangkunegoro VII, mulai merencanakan adanya perluasan ekonomi melalui pembukaan perkebunan dan tanah kepada para pemilik modal swasta. Perkebunan, industri-industri, maupun bidang pertambangan. terus di perluas. Kebutuhan permintaan jumlah tenaga kerja baik tenaga kerja laki-laki maupun wanita. di bidang perkebunan ini di berbagai wilayah terus mengalami meningkat seiring perkembangan selanjutnya.

Pada tahun 1916-1920, proses perluasan perkebunan tebu ini terus berlangsung. Hasilnya pada tahun 1900, produksi tebu Praja dari sebanyak

²⁰ Th. M. Metz, 1939. "Mangkoe-nagaran ; Analyse van een Javaanasch Vorstenlanden", Terjemahan ; R.Tg. Muhammad Husodo Pringgokusumo, 1987. Mangkunegaran Analisis Sebuah Kerajaan Di Jawa." Mangkunegaran Surakarta: Rekso Pustaka, halaman 16-17.

744.257 ton meningkat terus sampai tahun 1915, menjadi 1.319.087 ton. Kemudian pada tahun 1917, mencapai jumlah 1.822.188 ton.

Akibatnya dari peningkatan produksi gula ini menjadikan harga beras justru mengalami peningkatan. Dampak pengaruh yang lebih besar pada penduduk sekitar karena tanah untuk pertanian habis untuk penanaman gula dan penggunaan jumlah tenaga kerja untuk pertanian tidak sebanding dengan perkebunan yang dikelola. Belum lagi musim kemarau yang panjang akibat perubahan iklim dengan intensitas hujan rendah di wilayah Mangkunegaran. memperparah kondisi penduduk saat itu. Faktor lainnya yang mempengaruhi penduduk memilih pekerjaan di perkebunan adalah berkurangnya pengangkutan perdagangan antara Hindia Belanda dengan negara-negara penghasil beras lainnya di Asia Tenggara karena terserang imbas Perang Dunia pada tahun 1919 cukup berpengaruh besar. Kemudian pola pemikiran penduduk yang berasumsi bahwa perkebunan menjanjikan kesejahteraan yang lebih baik dari pada menjadi petani. Angka pengangguran yang tinggi akibat kepadatan penduduk dan rata-rata penduduk pedesaan Mangkunegaran yang bekerja hanya pada waktu tertentu saja menjadi penyebab terus meningkatnya jumlah pengerahan tenaga kerja pada perkebunan.

Adanya aliran modal swasta yang selama ini dipergunakan kaum kapitalis asing (Belanda) untuk mencari keuntungan, karena pengusaha-pengusaha perkebunan tidak dapat memiliki tanah penduduk sekitar. Mereka hanya bisa menyewanya dari pemerintah Bumi putera.²¹

²¹ Gie, Soe Hok, 2005, *Di bawah Lentera Merah Riwayat Sarekat Islam Semarang 1917-1920*, Yogyakarta: Bentang, halaman 11-12.

Faktor inilah yang membuat penduduk pedesaan banyak kehilangan tanahnya. Banyak penduduk baik laki-laki dan wanita bekerja di perkubanan milik Swasta. Dorongan ekonomi yang kuat karena daerah asal mereka dari petani yang tanahnya sudah tidak bisa di garap lagi kemudian terbelit utang, dan mencukupi keluarga menjadi alasan mereka tinggal di perkebunan. Rata-rata penduduk ini berasal dari pedesaan atau wilayah yang miskin. Pada masyarakat desa antara laki-laki dengan wanita sama profesinya dalam hal pekerjaan, baik sebagai pekerja rumah tangga maupun untuk sama-sama mencari makan, bercocok tanam, memetik sayur, menebang kayu, dan mengolah tanah pertanian. Keterbatasan pola menu makanan merupakan persoalan yang mempengaruhi tingkat keadaan ekonomi penduduk saat itu. Pada awal abad ke-19, Pada tahun 1918, harga beras Jawa no.1 seharga f.14 per pikul, rakyat yang berpenghasilan rendah tidak dapat menjangkaunya. Pada tahun 1919, menurut berita Sinar Hindia 14 Januari 1919 No.9, harga beras mengalami kenaikan Siam seharga f.16 per pikul, kemudian beras Jawa No.1 dari f.16 per pikul, No.2 f.15 per pikul dan No.3 f.14 per pikul.²²

Beras juga bukanlah satu-satunya makanan pokok utama penduduk, baru setelah ada perluasan lahan sawah mulai ada perbaikan beras sebagai makann utama penduduk. Namun bahaya musim kemarau yang panjang tidak dapat di atasi secara tuntas. Hasil dari tanaman pertanian yang diusahakan penduduk tak banyak yang bisa mendatangkan keuntungan.

Bagi penduduk pedesaan alam menyediakan apa yang mereka butuhkan. Akibatnya dalam dasawarsa terakhir terjadi kekurangan pangan di wilayah Wonogiri khususnya. Ancaman kelaparan disisi lain mendatangkan keuntungan

²² Yulianti Dewi, 2000, *Semaoen Pers Bumiputera dan Radikalisasi Sarekat Islam Semarang*, Semarang: Bendera, halaman 42-43.

tersendiri bagi tanaman jagung dan *gaplek* yang mengalami peningkatan paska kegagalan panen beras. Komsumsi menu makanan penduduk beralih ke *gaplek*. Akibat pola komsumsi ini lama kelamaan akan berpengaruh pada kualitas kesehatan gizi mereka karena kualitas kandungan gizi pada *gaplek* lebih rendah dari pada beras.²³

Penggunaan hewan seperti sapi, kerbau digunakan dalam pengolahan sawah. Dalam kehidupan keseharian penduduk desa hampir semua waktunya mereka habiskan untuk berladang, bersawah, maupun berkebun. Ada juga penduduk yang menghabiskan waktunya bekerja di peternakan sapi dan ayam. Ketika wabah sampar terjadi rata-rata penduduk ini justru tinggal di rumah.

Penduduk yang berada di rumah mudah terserang penyakit karena wabah penyakit pes ini banyak menyerang penduduk di dalam rumah. Rumah yang kumuh dan kurang layak di huni akan menjadi sarang penyakit pes. Meskipun kegiatan keseharian penduduk desa dihabiskan di luar rumah namun kalau saja ada satu rumahnya terserang penyakit pes dengan sendirinya penduduk dalam kawasan itu akan terjangkit semua.

Kepadatan penduduk yang ada di wilayah Kota Mangkunegaran pada tahun 1930, tidak sebanding dengan penggunaan tenaga kerja yang ada. Dampaknya banyak pengganguran yang terjadi karena mereka hanya mengandalkan musim pertanian. Gejala pengganguran pada penduduk akan memicu kerawanan konflik keamanan, minuman keras, dan keamanan Praja.

Usaha dari Sri Mangkunegoro VII, dalam hal memajukan budaya salah satunya ialah mau bekerja sama dengan Belanda dalam arti yang luas. Namun dalam hatinya ia tetap nasionalis Jawa dalam bentuk tari dan gamelan inilah

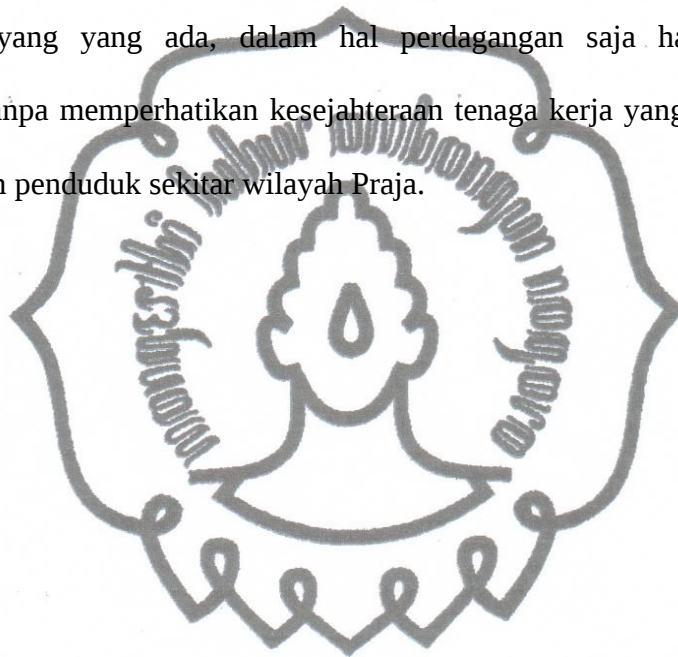
²³ Wasino, *Op.cit.* halaman 82.

wujud kecintaan warisan budaya Jawa. Lebih dari itu beliau menunjukkan sikap tangguh sanggup mengerti akan tanda-tanda perubahan zaman, karena seni budaya bangsa tidak perlu dipelajari dari Barat, justru nilai-nilai budaya Jawa harus dijaga agar bisa selamatkan untuk menentukan nasib sendiri. Sri Mangkunegoro berpendirian bahwa budaya dan falsafah bangsa merupakan sumber kekuatan untuk menyongsong masa depan yang dicita-citakan untuk memperbaiki kemakmuran rakyatnya.

Sri Mangkunegoro VII berharap kepada penduduknya untuk tidak meninggalkan asalnya dengan masuknya budaya ekonomi Barat. Adanya wabah penyakit, keterbatasan ekonomi, dan keadaan sosial yang berbeda tidak akan membuat perbedaan antara bangsawan dan rakyat. Hal yang dibutuhkan justru jadi diri bangsa dan mental jasmani serta rohani yang kuat untuk bersama-sama membangun apa yang sudah ada dengan pencegahan preventif.

Sri Mangkunegoro VII, mengetahui bahwa perlu ada kesadaran kolektif dalam menangani keadaan bencana. Selama ini antara bangsawan dan penduduk sifatnya haya sebagai tuan dan hamba. Dalam lingkup kampung juga sama konsep tuan hamba sering ditemui. Kemajuan dunia medis dan perkebunan milik Praja di Mangkunegaran tidak bisa cukup menolong penduduk dari kemiskinan yang ada. Kemajua ini justru membuat perbedaan yang mencolok Penduduk hanya dijadikan eksploitasi dari system yang diterapkan, karena pada waktu itu ketersediaan tenaga kerja yang murah sangat dibuthkan bagi ekonomi. Akibatnya banyak penduduk yang dipaksa menyerahkan tanah, tenaga dan hasil bumi mereka untuk menolong krisis yang terjadi.

Sistem Perkebunan selain menghasilkan keuntungan juga kesengsaraan bagi penduduk miskin. Arus perdagangan Praja Mangkunegaran baik dari darat maupun laut ini mengalami kemajuan yang pesat. Hasil bumi dari Praja dapat di perdagangkan keluar Praja. Ketersediaan sarana jalur kereta api menjadi pilihan utama perdagangan di wilayah Praja Mangkunegaran. Wabah pes yang terjadi dari proses perdagangan. Kemajuan ekonomi tanpaknya tak seiring dengan kondisi penduduk yang ada, dalam hal perdagangan saja hanya keuntungan diperoleh tanpa memperhatikan kesejahteraan tenaga kerja yang juga merupakan besar adalah penduduk sekitar wilayah Praja.



BAB IV

UPAYA K.G.P.A.A MANGKUNEGORO VII DALAM MENANGGANI WABAH PENYAKIT

Pada tahun 1932, perbaikan kesehatan penduduk Praja Mangkunegaran mulai diupayakan dengan pemberian vaksinasi penyakit cacar dan kolera oleh Dinas Kesehatan Mangkunegaran. Pemberian vaksinasi meliputi seluruh wilayah Distrik, kecuali di wilayah Surakarta (4 *onderdistrict* dari 12 *onderdistrict* yang ada sudah di vaksinasi), Karang Anyar (3 *onderdistrict* dari 18 *onderdistrict*). Dengan demikian diharapkan tahap vaksinasi pertama dari rata-rata penduduk sekitar 88.000 orang per tahun (4% dari 350 orang yang ada penduduk sekitar Mangkunegaran) penyakit cacar ini dapat diatasi.¹

Penyakit cacar pada permulaan abad ke- 19, merupakan bentuk dari gejala adanya kesenjangan dan buruknya kualitas kesehatan di wilayah Surakarta. Pada tahun 1807, saat pemerintahan Gubernur Jenderal Daendels sudah ada realisasi upaya perbaikan bidang kesehatan penduduk melalui pelatihan dukun bayi dalam praktek persalinan. Pelatihan ini semata-mata untuk menekan penurunan angka kematian bayi yang tinggi pada waktu itu akibat jumlah populasi penduduk yang kurang stabil. Akan tetapi tindakan ini tidak berlangsung lama karena tenaga para dukun bayi ditiadakan. Sebagai penggantinya dilakukan pelatih kebidanan pada tahun 1930. Pelatihan kebidanan dijadikan sebagai penolong dan perawatan

¹ Wasino, 2008, *Kapitalisme Bumi Putra Perubahan Penduduk Mangkunegaran*, Yogyakarta: LKIS, halaman 313.

persalinan pada poliklinik dan rumah sakit dibutuhkan nantinya di wilayah Mangkunegaran.

Pada tahun 1851, telah dibuka sekolah bagi dokter Jawa, sekolah dokter ini didirikan oleh dr. Bosch. Dr Bosch, merupakan seorang kepala pelayanan kesehatan sipil dan militer di Hindia Belanda. Sekolah dokter ini dikemudian hari terkenal dengan nama *STOVIA (School Tot Opleiding Van Indische Arsten)* atau sekolah untuk pendidikan dokter bagi para pribumi.²

Wabah penyakit pes di Hindia Belanda membawa dampak bagi perkembangan bidang kesehatan selanjutnya. Selama ini bidang kesehatan memang kurang begitu mendapat prioritas. Namun setelah terjadi wabah penyakit khususnya wabah pes, bidang kesehatan ini mendapat prioritas dari pihak Praja Mangkunegaran. Dahulu penduduk sudah mengenal pengobatan tradisional dan mempercayai dukun dan khasiat jamu sebagai warisan pengobatan secara turun-temurun. Keberadaan dokter di wikayah Mangkunegaran sering dilupakan karena pengaruh dukun dalam pengobatan tradisional lebih dipercaya dari pada pelayanan medis modern dengan dokter.

Keberadaan dukun bayi misalnya, penduduk desa lebih mempercayai dukun bayi dalam menolong kelahiran penduduk sekitar Praja dari pada bidan dan perawat yang jumlah orangnya terbatas dan tidak bisa setiap desa bisa di datangi oleh para bidan dan perawat ini.

² Soekidjo Notoatmodjo, 2003. *Prinsip-Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat Cet. ke-2*, Jakarta: Rineka Cipta. halaman 4.

Langkah tindakan pemerintah Praja hanya bisa melakukan penyuluhan kesehatan kepada penduduk melalui peranan perawat dan bidan ini dengan cara meningkatkan kemampuan serta pengetahuan bagi para dukun bayi ini. Usaha ini dilakukan dengan cara-cara yang benar dalam menolong kelahiran penduduk, seperti mengangkat bayi, membersihkan bayi, dan memotong tali pusar.

Kebanyakan dokter ini hanya memprioritasnya pada tugas dan berkewajiban pokoknya terlebih dahulu yakni melayani kesehatan bagi raja dan kerabatnya. Sehingga tidak semua penduduk yang sakit bisa mendapat pelayanan kesehatan dan pengobatan oleh dokter itu secara tepat. Belum lagi dalam hal memanggil dokter Praja Mangkunegaran ini diperlukan biaya yang tidak sedikit. Kemudian keterbatasan fasilitas sarana di masing-masing Kawedanan kurang mendukung pengobatan penyakit menjadi salah satu faktor alasan mereka bertahan memilih pengobatan tradisional.

Pada tahun 1922, 1933, 1934, dan 1935, penyakit pes masuk Hindia Belanda secara berturut-turut. Penyakit pes ini kebanyakan merupakan penyakit pes bubo. Meskipun sudah menyebabkan terjadi banyak korban meninggal. Di beberapa tempat mencakup pulau Jawa. Namun pada saat tahun 1935, baru dilakukan upaya program pemberantasan penyakit pes dengan cara penyemprotan DDT terhadap rumah-rumah penduduk dan juga vaksinasi massal ke seluruh wilayah epidemi penyakit pes di Mangkunegaran.

Pada tahun 1941, ada sebanyak 15.000.000 orang telah memperoleh suntikan vaksinasi. Namun korban yang meninggal akibat penyakit pes bubo ini

tetap terus meningkat.. Untuk pengendalian penyebaran penyakit pes lebih lanjut, diambil langkah dengan membunuh tikus-tikus yang ada di rumah sampai habis atau memasang jebakan tikus untuk bertujuan mengurangi populasinya. Cara lainnya dengan memelihara marmut sebagai indikator pencegahan dini. Marmut berguna untuk mencegah supaya pijal tikus tidak langsung menyerang manusia bila ditemuan ada tikus mati karena penyakit pes.

Cara lainnya lagi dengan meninggalkan rumah yang terserang penyakit pes. Biasanya ada tikus pes yang meninggal itu ada tandanya, seperti di dalam rumah ada tikus mati secara tiba-tiba, salah satu binatang marmut peliharaan penduduk ditemukan meninggal, dan ditemukan orang dalam rumah itu sakit panas mirip gejala penyakit pes. Bila ditemui hal seperti ini penduduk wajib melaporkan kepada pemerintah desa untuk ditangani lebih lanjut.

Usaha lainnya dari Praja Mangkunegaran pada masa kekuasaan Sri Mangkunegoro VII, selain pemberian vaksinasi. Perhatian pemerintah tertuju pada upaya pemberantasan penyakit pes yang dilakukan dengan cara menghindari adanya kontak antar tikus dengan manusia dan kontak antara manusia yang terjangkit dengan manusia yang sehat. Bakteri atau parasit dari penderita ini nantinya sangat berbahaya bagi penduduk sekitar.

Percobaan pengusiran tikus dengan cara membuat layer atau kain penutup besar yang digunakan untuk melindungi rumah desa yang terancam oleh penularan pes. Layer ini di gelar untuk menutupi rumah sampai tidak ada lagi lubang udara kemudian periuk dibawa masuk bersama belerang, ditaburi dengan

spiritus dan di bakar. Gas dari belerang ini nantinya bisa mematikan tikus di rumah itu.³

A. Perbaikan Rumah Penduduk

Untuk menghindari kemungkinan bersarangnya tikus diupayakan dengan melihat kondisi lingkungan perumahan yang ada. Rumah yang tidak memenuhi syarat diperhatikan. Tikus bisa masuk ke rumah dan membuat sarang di dalam rumah sebab rumah penduduk terdapat lubang yang dapat dimasuki tikus. Tikus senang sekali tinggal di dalam lubang bambu, di sela-sela atap dan *gedheg* maupun di bawah tempat tidur serta lemari-lemari penduduk. Tikus juga membuat sarang dekat lumbung padi penduduk, karena di sana cukup banyak makanan dan kelembaban udara yang dibutuhkan oleh tikus untuk berkembang biak.

Untuk penanganan penyakit sambar perlu ada memperbaiki rumah-rumah yang terbuat dari bambu. Bambu-bambu ini dibelah agar tidak menjadi sarang tikus dimasing-masing lubang bambu itu.

Sri Mangkunegara VII, menetapkan standisasi bahwa setiap rumah sehat itu harus ada jendela, terbuat dari kayu, atapnya berupa genting. Pemerintah Praja juga mengharuskan setiap rumah ada sanitasi, penyediaan air bersih yang layak, dan memindahkan penduduk yang terkena penyakit pes dengan yang sehat.

Dalam memperbaiki rumah-rumah penduduk sendiri, pihak Praja Mangkunegaran, Kasunanan, dan pemerintah Belanda telah mengambil beberapa

³ Taufik Abdullah, 2005. *Sejarah Dan Dialog Peradaban : Persembahan 70 Tahun Prof. Dr. Taufiq Abdullah*. Jakarta: Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia, halaman 977.

tindakan untuk bekerjasama. Tindakan itu dipaksakan terhadap penduduk yang berada di ibu kota dan 15 kota dan desa lainnya di Karesidenan Surakarta. Tindakan pemaksaan Praja Mangkunegaran seperti melakukan pembongkaran rumah yang ada di wilayah sekelilingnya.

Dalam *staatsblad* tahun 1915 nomer 263, tertulis jelas menyatakan bahwa wilayah Surakarta dimasukkan dalam daerah pes, dan *staatsblad* tahun 1915 nomer 370 dinyatakan juga bahwa ordonansi perbaikan rumah berlaku di wilayah Surakarta sesuai dengan *staatblad* tahun 1914 nomer 486.

Atas permintaan kedua kepala Swapraja menyetujui berlakunya *staatsblad* yang disebut terakhir ini di wilayahnya. (Sunan dengan suratnya tanggal 16 April 1915 No. 317, dan Mangkunegaran dengan suratnya tanggal 23 Maret 1915 No. 11/10), kemudian pada bulan Juni 1915 dibentuk Kontrolir Pemberantasan Penyakit. Kontrolir Pemberantasan Penyakit ini yang nantinya akan memimpin dan mengadministrasi perbaikan rumah di *onder-afdeling* Surakarta, dan melakukan inspeksi perumahan.

Kontrolir Pemberantasan Pes bertugas menyediakan material, mengurus gudang-gudang dan keuangan dari *afdeling* wilayah Surakarta memudahkan tugas Praja Mangkunegaran dalam memperbaiki rumah penduduk dalam waktu dekat. Pada permulaan pertama perbaikan rumah ini orang berpendapat bahwa itu tidak bisa dilakukan tanpa ada “uang muka” (*persekot*) dalam bentuk tenaga, karena rasa gotong royong yang tinggi di desa-desa itu dan latar belakang jenis pekerjaan memungkinkan diterapkan di Mangkunegaran. Perbaikan rumah baik di kota

maupun di pusat lalu–lintas penting di ibu kota, dengan menggunakan kayu dan atap rumahnya harus dari genting terus disosialisasikan. Bagi penduduk yang tidak mampu memperbaiki rumahnya akan diberikan bantuan berupa uang muka yang ditetapkan oleh pengawas perbaikan rumah, dengan menerima bahan bangunan berupa kayu, genting, paku, kapur, dan bahan–bahan lain.

Kebanyakan orang tidak bisa membiayai perbaikan rumah sendiri yang menelan biaya besar, dengan uang muka rata–rata f180 dari pinjaman Belanda, pada akhir tahun 1916, Namun setelah Praja Mangkunegaran mendapat bantuan dana. Dana itu dipergunakan untuk perbaikan rumah penduduk dengan cara pinjaman kepada penduduk dan harus membayar kembali dengan cara mengangsur pada bulanan berikutnya kepada raja.

Raja kemudian akan mengembalikan kembali dana ini ke Belanda dalam bentuk apa saja. Sri Mangkunegoro juga mengharuskan setiap hari Rabu, penduduk wilayahnya mengeluarkan bantal, guling, tikar untuk dijemur. Rumah disapu karena ada inspeksi oleh mantri pes, bagi yang melanggar 3 kali berturut–turut akan mendapat hukuman.⁴

Kebijakan itu telah mendapat dukungan dari pihak Swapraja, adanya penunjukan Pangeran Mangkudiningrat (saudaranya sunan) dan Suryosutanto (adiknya Prangwadono). Maksudnya adalah menunjukkan kepada rakyat bahwa perbaikan rumah itu juga kehendak Swapraja untuk memberi bantuan dalam

⁴ RM.Ng.Tiknopranoto, “Sejarah Kutha Sala, Kraton Sala, Bengawan Sala, Gunung Lawu.” Surakarta: Koleksi Arsip Reksopustoko Mangkunegaran, halaman 50.

perbaikan rumah dan pemberantasan penyakit pes, khususnya jika menyangkut golongan bangsawan.

Pada pertengahan tahun 1917, untuk mengurangi biaya perbaikan rumah dengan menghilangkan persekot berupa tenaga. Dengan menerapkan asas-asas tersebut maka perbaikan rumah dalam tahun 1916 dan 1917 menunjukkan kemajuan yang tetap dari seluruh karesidenan yang harus diperbaiki, totalnya sebanyak 38.601 rumah. Kurang lebih 26.000 rumah pada tanggal 1 Januari 1918 sudah diperbaiki sisanya tinggal 8.766 buah yang tidak mungkin diperbaiki.

Pihak yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan perbaikan rumah adalah Kepala Pemerintah Setempat di bawah pimpinan Sinder Kepala. Kontrolir Pemberantasan Pes hanya melakukan pengawasan sepanjang tidak mengganggu pekerjaan sendiri.

Pada pertemuan tanggal 16 September 1915, dengan Wakil Kepala Dinas Pemberantasan Penyakit Pes sudah dibicarakan pergantian caranya dengan memperbaiki rumah seluruh kota secara sistematis, namun karena kekurangan tenaga dan material untuk sementara terpaksa belum dapat dilaksanakan.

Usaha selanjutnya adalah penyemprotan rumah yang terserang penyakit pes, pada mulanya penyemprotan diterapkan di rumah pasien. Namun setelah itu, penyemprotan dilakukan dua kali yaitu pada waktu pembukaan rumah dan pembongkaran bangunan. Bertambahnya jumlah orang terjangkit penderita pes, lebih dari 1.200 rumah penduduk di kota Sala harus dikosongkan dan

penghuninya disuruh mencari perlindungan di barak–barak atau pengawasan rumah yang benar–benar efektif tidak bisa dilakukan.

Pemerintah Belanda juga melakukan pembongkaran setiap kompleks perumahan yang terletak di daerah terjangkau penyakit pes, namun ketika jumlah korban penyakit pes meningkat maka karantina dan isolasi itu tidak bisa menampungnya lagi. Pembongkaran rumah itu tidak hanya dilakukan pada letak lokasi pusat penyebab penyakit, namun juga dilakukan secara menyeluruh, yakni dengan melakukan blok demi blok dari seluruh Kota Sala untuk kemudian dapat di petakan penyebaran penyakit pes itu supaya tidak menyebar luas lagi. Selain di kota Sala perbaikan juga diterapkan di ibu kota *Afdeling* Klaten, Sragen, dan Boyolali dan pusat dagang serta lalu–lintas Wonogiri, Sukoharjo, Karanganyar, Kartasura, Pengging, Delanggu, Beji, dan Wedi yang akan terselesaikan pada tahun 1919.

Pencegahan penyakit dilakukan dengan mengganti rumah–rumah yang untuk mencegah penyebaran penyakit pes juga penggantian ram (usuk) pada rumah–rumah yang menggunakan bahan bambu dengan kayu. Jika terpaksa menggunakan bambu, ram harus ditutup lubangnya (*disumpel*). Atap rumah yang masih menggunakan rumput ilalang dihilangkan di wilayah Kota Surakarta pada tahun 1915. Di tempat–tempat lain, seperti Colo Madu, Karang Anyar, Wanagiri, Tasik madu, Wedi, Delanggu, Klaten, Bayalali, Pengging, Kartasura, Beji, Sukaharja, dan Sragen juga dilakukan perbaikan rumah yang sama pada tahun 1920.

Tabel 13
Jumlah Rumah Yang Diperbaiki Sampai Januari 1920

Daerah/Tempat	Jumlah rumah
Surakarta	26.149
Kartasura	1.460
Sukoharjo	206
Wonogiri	532
Boyolali	1.809
Pengging	530
Sragen	2.173
Klaten	1.892
Karanganyar	2.220
Delanggu	587
Wedi	933
Beji	387
Jumlah	38.924

Sumber : Taufik Abdullah, 2000. *Sejarah Dan Dialog Peradaban ; Persembahan 70 Tahun Prof. Dr. Taufiq Abdullah*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, halaman 983.

Tabel 12, menjelaskan bahwa jumlah rumah yang diperbaiki paling banyak berada di Surakarta sebanyak 26.149 rumah, diikuti daerah Karang Anyar 2.220 rumah, daerah Sragen sebanyak 2.173 rumah, Klaten sebanyak 1.892 rumah, daerah Boyolali sebanyak 1.809 rumah, dan daerah Kartasura sebanyak 1.460 rumah. Sedangkan daerah seperti Wedi, Delanggu, Pengging, Wonogiri Beji sekitar 300 lebih rumah penduduknya telah diperbaiki. Namun di daerah Sukoharjo hanya 206 rumah saja yang baru diperbaiki dari total 38.924 rumah.

Pada kuartal kedua tahun 1919, di Kota Sala sekitar 26 ribu rumah diperbaiki dan dilakukan inspeksi sebanyak 78 dengan menemukan 96 sarang tikus sekitar 73 sarang telah ditinggalkan. Sekitar 23 sarang lainnya masih dihuni dan dijumpai 33 tikus. Di Karesidenan Surakarta pada kuartal ketiga dan keempat tahun 1919 sampai tahun 1929, pengawasan tersebut dihapus dan sebagai gantinya ada pengawasan bangunan. Pengawasan bangunan tidak mencakup penghuni rumah, namun hanya memperhatikan pembaharuan, renovasi, dan bangunan baru dilakukan sesuai tuntutan pemberantasan pes. Pada awal 1921, wabah telah mereda dan hanya terbatas pada *onderdistrict* Kampung Kidul, di antara kampung-kampung *onderdistrict* Serengan dan Laweyan.

Pembersihan desa dan pemeriksaan yang sistematis cukup menandai untuk menekan kematian dalam batas-batas tertentu. Semenjak pada bulan April sampai Agustus tidak ada lagi kasus pes namun dari Agustus kembali mulai beberapa gejala muncul di *onderdistrict* Kampung Kidul.

Pada bulan Desember mendadak wabah pes pecah di *onderdistrict* Jebres di kelurahan Purwodiningratan dan Tegalharjo, dan segera setelah menyebar ke kelurahan Kepatihan Kulon di *onderdistrict* Kota dan di kelurahan Setabelan dan Bestulan di *onderdistrict* Kampung Lor. Tindakan lain yang diambil untuk memerangi pes saat itu dengan mengadakan dinas penerangan. Dalam hal ini, dua orang dokter pribadi pegawai sunan untuk sementara dipekerjakan untuk memeriksa semua mayat di kota.⁵

⁵ *Ibid*, halaman 982.

Pada mulanya melakukan pengambilan hati dari mayat–mayat yang ada kemudian proses dalam kasus yang dicurigai terkena pes saja. Selama tahun 1916, dari beberapa kasus pes diketahui bahwa di *Afdeling* Klaten, Boyolali, dan Sragen mulai marak sehingga daerah–daerah tersebut kemudian ditempatkan juru penerang.

Tindakan kedua adalah didirikannya Laboratorium pemeriksaan tikus yang berada di Sala di bawah pimpinan dokter *Betmen*. Sedangkan untuk memisahkan antara penderita dibuat kampung isolasi dengan ditempatkan sebuah ambulan untuk menangani pasien pes. Fase terakhir dari pada pemberantasan pes ini bukan perbaikan perumahan, melainkan inspeksi perumahan, yang tugasnya mengawasi agar rumah–rumah yang telah dibangun bebas dari tikus itu keadaannya tetap dan harus dihuni sedemikian rupa hingga bebas dari tikus.

Kepala Pemerintahan setempat bersama dengan Dinas Pemberantasan Pes menetapkan syarat–syarat yang harus dipenuhi untuk mendirikan rumah. Syarat itu mencamtumkan pembersihan rumah secara berkala (biasanya tiap minggu). Dinas Inspeksi Perumahan dulu masuk Dinas Pemberantasan Pes. Tetapi pada akhir tahun 1916, melalui surat Sekretaris Gubernur tanggal 21 November 1916, nomer 2924/II. Pemerintah menetapkan bahwa Inspeksi perumahan termasuk pengawasan terhadap pembersih rumah akan dilakukan pengawasan terakhir ini dilaksanakan dengan “*sidak*” (inspeksi mendadak) atau (*steekprof*) oleh para mantri dan sinder. Akan tetapi pada akhir tahun 1916, keadaannya belum maksimal khususnya inspeksi yang teratur dan pembersihan rumah berskala.

Sebagian besar dari kota Sala belum diperbaiki, bahkan keadaan kebersihan dari kampung-kampung yang telah cukup diperbaiki sehingga pembersihan secara teratur tidak berarti apa-apa.

Kepala Dinas Pemebrsihan Penyakit Pes dalam rapat tanggal 18 Desember 1916, diputuskan bahwa urusan pemeriksaan perumahan diserahkan kepada Pamong Praja. Rencana itu akan direalisasi tahun 1917. Mulai 1 Januari 1918 seluruh tugas inspeksi perumahan sudah dipegang oleh Pamong Praja.

Di Surakarta inspeksi itu dilakukan oleh satu *sinder* kepala yang gajinya 250 gulden, biaya perjalanan 50 gulden, 5 *sinder* f150 dan f50, dan 26 mantri f40, f15. Di *afdelin-afdeling* lain yang bertugas hanya mantri berjumlah 12 orang dengan pengawasan oleh *sinder*. Untuk di daerah gubernemen, pembersihan rumah itu dilakukan langsung oleh pamong desa. Karena keterbatasan jumlah lurah-lurah kampung dan mereka kurang berpengalaman, kemudian mengangkat kabayan-kabayan untuk menggantikannya.

Rasa tidak senang penduduk terhadap segala tindakan dan kebijakan pemberantasan penyakit pes dalam perbaikan rumah. Penduduk tujukan dengan cara bermacam cara, salah satunya Cipto, pernah lakukan dengan mengkritik tindakan gubernemen untuk memberantas wabah pes bahwa untuk perbaikan rumah perlu dikampanyekan anti wabah menyeluruh ke Negeri Belanda, bukan hanya penduduk Hindia Belanda terkena penyakit itu saja yang membiayainya. Selain itu, penduduk juga harus diwajibkan melaporkan bila ada kematian,

bencana, maupun penyakit berbahaya kepada lurah desa yang kemudian dilaporkan ke Mantri Gunung.

Di Mangkunegaran perbaikan rumah sendiri dilakukan hampir semua dengan tenaga bayaran, sedangkan di pedesaan dengan cara gotong royong (*sambatan*). Dalam gotong royong memang untuk tenaga tukang kayu di bayar, tetapi tenaga di luar itu tidak di bayar. Biaya perbaikan rumah sudah mendapat bantuan dari pemerintah melalui sistem uang pinjaman dan ada yang menggunakan dana sendiri.

Uang muka rumah akan diberikan kepada rakyat kecil yang tidak memiliki dana kontan untuk membeli bahan bangunan. Dalam rangka perbaikan rumah mereka semula uang muka yang diberikan kepada tiap orang paling sedikit f 200. Penduduk berkewajiban mengembalikan dalam bentuk angsuran yang dibayarkan pada kantor pembayaran yang ditunjuk. Karena mengalami kegagalan dalam pembayaran angsuran. Pada tahun 1919, model pemberian uang muka dengan sistem bentuk barang berupa genting dan kayu. Dalam sistem ini diperhitungkan pula tingkat kemampuan penduduk dalam membayar uang muka tidak lebih dari f24.

Pihak pabrik gula Mangkunegaran juga secara khusus menyediakan dana bantuan untuk perbaikan rumah penduduk. Pada tahun 1927, sebesar f 72.648 dan pada tahun 1930, sebesar f360 dikeluarkan melalui kas Dana Penduduk Colo

Madu untuk membantu memberikan uang muka perbaikan rumah penduduk miskin.⁶

Dengan adanya perbaikan rumah itu, sejumlah rumah penduduk yang menjadi sarang tikus dapat dirobohkan dan dibangun kembali. Tahun 1929, di Colo Madu tercatat 7.211 rumah, dan Tasik Madu sebanyak 2.216 rumah berhasil diperbaiki.

B. Pembangunan Rumah Sakit / Klinik Kesehatan

Setelah ada praktek pengobatan modern diperkenalkan di Hindia Belanda, khususnya Mangkunegaran. Penderita penyakit pes ini memperoleh penanganan medis di poliklinik dan rumah-rumah sakit itu. Untuk meningkatkan kesehatan penduduk di wilayah gula Mangkunegaran pada awal abad XX, dibangunlah poliklinik-poliklinik.

Pendirian Poliklinik bertujuan untuk membantu penduduk memperoleh fasilitas kesehatan yang baik bagi penduduk yang rumahnya jauh berada di Kawedanan wilayah Praja Mangkunegaran. Kabupaten Kota Mangkunegaran sudah terdapat dua poliklinik yang dibangun pemerintah, yaitu di Karang Anyar dan Karang Pandan. Poliklinik yang dibangun oleh Zending berada di Kartasura, masuk kedalam wilayah Kesunanan. Sementara itu, poliklinik yang dibangun oleh pabrik gula adalah poliklinik Colo Madu dan poliklinik Tasik Madu.

⁶ *Bundel P.421*, Koleksi Arsip Reksa Pustaka Mangkunegaran, tentang bantuan perumahan.

Poliklinik Colo Madu dibangun pada tahun 1916, kemudian ditingkatkan menjadi rumah sakit pada tahun 1919. Dengan dibangunnya Rumah Sakit Colo Madu. Penduduk wilayah itu tidak hanya mendapat layanan yang bersifat obat jalan, tetapi juga rawat inap (*mondok*).

Pada tahun 1919, berhasil di tolong pasien sebanyak 8.217 orang, 1.197 diantaranya pasien yang dirawat siang malam. Untuk kepentingan operasional rumah sakit dan poliklinik, pihak pabrik gula menyediakan dana yang dikelola melalui Dana Penduduk

Sebagian dari dana itu digunakan untuk membantu pasien tidak mampu. Pada tahun 1925, dana penduduk ini digunakan untuk perawatan kesehatan rakyat, dan sejak tahun 1926, digunakan untuk operasional klinik. Pada tahun 1928, klinik yang memiliki poliklinik itu diperluas wilayah kerjanya dengan pembangunan poliklinik di bagian luar. Bagian ini sejak semula berada di bawah pengawasan dokter Praja Mangkunegaran. Berikut ini tabel 13 perkembangan jumlah pasien dari poliklinik Colo Madu.

Tabel 14
Jumlah Pasien dan Pengobatan Pada Klinik dan Poliklinik yang Dibiayai Dana Penduduk Colo Madu

Tahun	Jumlah Pasien			Jumlah konsultasi dari pasien-pasien poliklinik	Jumlah hari mondok di klinik
	Poliklinik	Mondok di klinik	Jumlah		
1929	8.973	336	9.309	28.685	3.866
1930	9.490	374	9.764	29.150	2.848
1931	10.515	243	10.983	36.631	3.952
1932	6.214	Ttd	6.214	14.409	Ttd
1933	5.108	Ttd	5.108	19.406	Ttd
1934	3.003	8	3.011	5.034	Ttd
1935	3.940	5	3.945	5.506	Ttd

1936	2.993	6	2.999	5.476	Ttd
1937	5.336	12	5.348	10.353	Ttd

Sumber : A.K. Pringgodigdo, 1939. "Lahir Serta Tumbuhnya Kerajaan Mangkunegaran Pradja Mangkunegaran." Surakarta: Koleksi Arsip Reksopustako Mangkunegaran, halaman 299.

Pada tahun 1929, dari pasien sebanyak 28.685 yang konsultasi ada sekitar 9.309 pasien memeriksa di poliklinik 8.973 pasien sedangkan yang mondok 336 pasien. Perkembangan di tahun selanjutnya pasien yang memeriksa mengalami peningkatan ketika pada tahun 1931, di poliklinik ada 10.515 pasien dari 36.631 pasien konsultasi dari jumlah 10.983 pasien yang memeriksa setelah tahun 1931 angka ini menurun drastis pada tahun berikutnya hingga mencapai angka 3.011 pasien saja tahun 1934.

Bagi pasien yang menginap ada sekitar 336 pasien dari awalnya, kemudian meningkat menjadi 374 pasien tahun 1930, dan pada tahun 1931, menurun sekitar 243 pasien saja di Poliklinik. Jumlah angka ini tidak mengalami kenaikan tetapi mengalami penurunan sampai tidak ada pasien yang menginap di Colo Madu. Hal ini berarti bahwa tingkat kesehatan penduduk Colo Madu antara tahun 1929 sampai dengan tahun 1937, jauh lebih baik setelah adanya Poliklinik di Colo Madu ini.⁷

Kehadiran klinik dan poliklinik di wilayah Karang Anyar ini mendapat sambutan positif dari masyarakat sekitar. Masyarakat yang semula hanya bertumpu pada pengobatan tradisional kemudian memanfaatkan sarana kesehatan

⁷ Wasino, 1994. "Kebijakan Perubahan Pemerintahan Praja Mangkunegaran (Studi Tentang Strategi Pemerintahan Tradisional Dalam Menanggapi Perubahan Social Akhir Abad XX–Pertengahan Abad XX)." *Tesis*. Yogyakarta: Pasca Sarjana Universitas Gajah Mada, halaman 299.

modern. Hal ini terlihat dari perkembangan jumlah pasien yang berobat di klinik dan poliklinik tersebut. Berbeda dengan klinik di Tasik Madu yang pengawasannya di bawah Praja Mangkunegaran sejak tahun 1934, tidak lagi dokter pabrik gula melainkan dokter Praja Mangkunegaran.

Tabel 15
Jumlah Pasien yang Ditangani di Klinik Tasik Madu

Tahun	Jumlah Pasien		Jumlah konsultasi pasien poliklinik	Jumlah hari mondok di klinik
	Poliklinik	Mondok di klinik		
1929	7.176	Ttd	16.046	Ttd
1930	Ttd	Ttd	23.910	Ttd
1931	7.214	Ttd	29.232	Ttd
1932	7.608	Ttd	31.634	Ttd
1933	7.549	5	30.634	34
1934	3.983	5	15.543	35
1935	2.678	Ttd	12.587	Ttd
1936	2.527	Ttd	11.799	Ttd
1937	3.329	Ttd	15.689	Ttd

Sumber : Wasino, 1994. "Kebijakan Perubahan Pemerintahan Praja Mangkunegaran (studi tentang strategi pemerintahan tradisional dalam menanggapi perubahan social akhir abad XX–pertengahan abad XX)." Tesis. Yogyakarta: Pasca Sarjana Universitas Gajah Mada. halaman 300.

Jika diperbandingkan dengan Poiklinik Colo Madu keadaan hampir sama dengan klinik Tasik Madu dari tahun 1929, ada sekitar 7.176 orang pasien memeriksa di sini mengalami peningkatan pada tahun 1932 sebanyak 7.608 pasien saja.

Pada tahun berikutnya relatif pada kisaran angka antara 2.000-3.000. Jumlah yang mondok sekitar 5 pasien atau 34 pasien di tahun 1933, dan 35 pasien di tahun 1934. Setelah paska tahun 1933, di Poliklinik Tasik Madu justru mengalami penurunan, karena sejak tahun 1933, poliklinik ini diambil alih pemerintah dan kemudian dibuka poliklinik-poliklinik baru di Karang Anyar, Karang Pandan, Majagedang, dan Tawang Manggu. Dengan demikian, jumlah pasien di Tasik Madu mengalami penurunan karena tersebar di tiga poliklinik lain di wilayah Karang Anyar.⁸

Pendirian poliklinik untuk memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan di daerah-daerah, khususnya penduduk miskin. Pemerintah Praja ditanggapi positif dengan pendirian pembangun poliklinik di setiap Kawedanan. Pemerintah Praja pada tahun 1938, melakukan tindakan perpindahan poliklinik untuk melayani kesehatan rakyat-rakyat di daerah-daerah yang belum terdapat poliklinik di wilayahnya, khususnya Kawedanan Karang Anyar dan Kawedanan Wonogiri sebagai pusat populasi terbanyak kedua setelah Kota Mangkunegaran.⁹

Seperti yang terjadi di Poliklinik Jatisrana dan Purwantoro dipindah ke Slogohimo dan Sidoharjo. Poliklinik Slogiri yang diusulkan oleh Bupati Anom Wonogiri tetap dipertahankan karena masih banyak dikunjungi rakyat sekitar.¹⁰

⁸ Wasino, 2008. *Kapitalisme Bumi Putra Perubahan Penduduk Mangkunegaran*, Yogyakarta: LKIS.

⁹ *Ibid*, halaman 300.

¹⁰ Hari Dwiyanto, 1995. "Pembangunan Bidang Kesehatan Di Praja Mangkunegaran Pada Masa Mangkunegoro VII." *Skripsi*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret, halaman 76.

Pada tahun 1921, didirikan juga Rumah Sakit Ziekenzorg yang letaknya di sebelah barat Praja Mangkunegaran. Rumah Sakit Ziekenzorg dikenal sebagai Rumah Sakit pertama di Surakarta yang pendanaan subsidi dari pemerintah Swapraja sebesar f.5.000 setiap tahunnya. Pemerintah Praja Mangkunegaran juga melakukan kerjasama dengan Rumah Sakit Zending Jebres. Kerjasama ini dimungkinkan karena sebagian dari pengguna jasa pelayanan kesehatan ini dari abdi dalem dan kawula Praja Mangkunegaran. Dalam tahun 1934, jumlah rakyat Mangkunegaran yang dirawat di Rumah Sakit Zending sebanyak 1.463 orang. Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Zending ini telah dilaksanakan jauh sebelum Rumah Sakit Ziekenzorg didirikan.¹¹

Penyakit pes merupakan penyakit yang dapat penanganan dalam poliklinik dan rumah sakit saat itu dari pada penyakit kolera. Penyakit pes yang marak saat itu dari jenis penyakit pes bubo. Dari data yang ditemukan pada dinas kesehatan yang ada tercatat di Kota Mangkunegaran sendiri penderita penyakit pes bubo ini rata-rata penderitanya berusia antara 11-47 tahun baik laki-laki maupun perempuan. Berikut daftar orang yang di Rawat di Rumah Sakit Kadipala karena terserang penyakit pes.

¹¹ Surat Zending- Ziekenhuis Surakarta no. 86/B.3, Koleksi Arsip Reksapustaka, tentang kesehatan.

Tabel 16
Daftar Orang Sakit Dan Dirawat Meninggal Terserang Penyakit Pes Di Kota
Mangkunegaran Yang Di Rawat Rumah Sakit Kadipala.

No	Nama	Umur	Alamat	Keterangan
1	Marno	5 Th	Mangkubumen	Meninggal
2	Sukarni	10 Th	Mangkubumen	Meninggal
3	Sastrawijaya	30 Th	Mangkubumen	Meninggal pes bubo
4	Sutarman	4 Th	Mangkubumen	Meninggal pes bubo
5	B. Samsasumarta	40 Th	Mangkubumen	Meninggal pes bubo
6	Djajadi	30 Th	Mangkubumen	Meninggal pes bubo
7	Moeljadi	24 Th	Punggawan	Meninggal pes bubo
8	Soegiman	27 Th	Timuran	Meninggal
9	Soekijem	11 Th	Manahan	Meninggal
10	B. Karsawidjaja	45 Th	Mangkubumen	-
11	B. Atmasudarma	45 Th	Mangkubumen	-
12	B. Martasudarman	28 Th	Mangkubumen	-
13	Sukarman	26 Th	Ngemplak	-
14	Sutijah	11 Th	Manahan	Meninggal
15	Sumarna	11 Th	Mangkubumen	Meninggal pes bubo
16	Drikah	25 Th	Gilingan	Meninggal pes bubo
17	Dalijem	1 Th	Mangkubumen	Meninggal Long pes
18	Sutimin	14 Th	Gilingan	Meninggal pes bubo
19	Surata	27 Th	Gilingan	Meninggal pes bubo
20	B. Karsadirhardja	35 Th	Mangkubumen	Meninggal pes bubo
21	R. Sutarmo	60 Th	Mangkubumen	Meninggal pes bubo
22	Soemarsih	13 Th	Mangkubumen	Meninggal pes bubo

23	Nj. R. Kismadihardja	30 Th	Mangkubumen	Meninggal pes bubo
24	Hadisusila	40 Th	Mangkubumen	Meninggal pes bubo
25	B. Atmokusari	50 Th	Mangkubumen	Meninggal pes bubo
26	B.Djajadikrama	60 Th	Mangkubumen	Meninggal

Sumber : Surat Permohonan Kawedanan P.P Kota Mangkunegaran tahun 1949. Koleksi Arsip Mangkunegaran

Pendirian poliklinik dan rumah sakit di daerah–daerah merupakan salah satu usaha Pemerintah Praja Mangkunegaran diharapkan dapat untuk meningkatkan kesehatan penduduk dengan sistem modern. Selain itu, juga ada adanya petolongan dari dokter Wonogiri yang memberikan pengobatan dan penerangan adanya penyakit aboeh dan penyakit bengkak yang banyak terjadi di daerah Wonogiri dengan penyuluhan, penerangan dan inspeksi pemeriksaan kepada penduduk disana serta cara penanganan secara dini.

Pemeliharaan kesehatan jiwa dan kesehatan sosial juga diupayakan oleh Sri Mangkunegoro VII, perhatian Praja itu diupayakan melalui pemberian bantuan pertolongan. Bentuk pertolongan itu berupa kerja sama dalam hal bantuan pemeliharaan kesehatan kepada penderita penyakit jiwa dengan pihak rumah sakit jiwa di Mangunjayan, Lawang, Magelang, dan Bogor. Pada tahun 1929 sampai tahun 1937, pemerintah Praja mengeluarkan dana f59.655.39 untuk segala biaya rehabilitasi pengobatan dan penyembuhan penderita penyakit jiwa.¹²

¹² Surat Bupati Patih mangkunegaran no. 4232/4 tentang perhitungan ongkos pemeliharaan dari hamba Negeri mangkunegaran buat kwartal I dan II, Koleksi Arsip Reksopustoko Mangkunegaran. Kode P.277.

Dalam pemeliharaan kesehatan sosial Sri Mangkunegoro VII, usahanya membebaskan rakyat dari penyakit-penyakit sosial. Penyakit sosial pada waktu itu adalah pengganguran, pelacuran, dan minuman keras.

C. Perbaikan Sarana Kesehatan Penduduk

Sri Mangkunegoro VII, tidak hanya dikenal tokoh berwibawa saja namun ia juga dikenal sebagai tokoh pembaharuan Praja dan pandai melestarikan budaya lewat tari, wayang dan seni pertunjukan dan lainnya. Rasa memiliki budaya Jawa ini ia terapkan tidak hanya dalam budaya namun juga politik dan sosial.

Tujuan dari Sri Mangkunegoro VII, menjadikan wayang, seni tari antara lain hanya sebagai alat dari adanya legitimasi dan propaganda kepada penduduk atas kekuasanya, karena campur tangannya pihak Belanda dalam pemerintahan Praja. Kepedulian Sri Mangkunegoro VII, terhadap lingkungan hidup diwujudkan dengan membangun Partini Tuin (kebun), Partinah Bos (hutan kota), dan Kusumawardani Plein (taman) serta reboisasi pada gunung gundul.

Pada tahun 1935, perintah RM. Soeparto, agar pada tiap *onderdistrict* di sediakan paling sedikit satu lapangan olah raga yang cukup luas untuk dapat menampung hasrat rakyat yang ingin bermain sepak bola. Tujuan dari kegiatan ini selain untuk mencari bibit pemain berbakat juga menanamkan hidup sehat dengan olah raga. Pertandingan ini diadakan untuk memperebutkan piala bergilir Wedana untuk tingkat *onderdistrict* dan piala bergilir Bupati untuk daerah Kawedanan.

Sebelumnya olah raga kuda telah dirintis dengan mendatangkan kuda-kuda dari Australia dan membuat arena balap kuda di Manahan. Sehingga menggairahkan masyarakat-masyarakat di luar Sala untuk ikut bertanding dan menyaksikan pertandingan-pertandingan yang diadakan.

Soeparto sendiri beserta keluarganya dan pegawainya sering mengunjungi kampung-kampung untuk memeriksa jalan-jalan juga kebersihan kampung, saluran air demi kelancaran pembuangan air di got-got perkampungan penduduk. Pemeriksaan ini ia lakukan sendiri dengan menunggang kuda pada setiap got yang ada, sehingga ia sering disebut "*Mangkunegoro Kalen.*" (kalen adalah selokan/got). Tujuannya agar mendidik rakyat mengerti bahwa kelancaran got menunjukkan kesehatan dan kenyamanan hidup.

Dalam pemenuhan air bersih Sri Mangkunegara VII, dalam kebijakannya telah membangun pancuran air umum yang keadaannya jauh lebih sehat dan bersih dari pada air sumur yang mereka gunakan masing-masing di kampung. Pancuran ini dibangun di kampung Cinderejo, Kusumodiningratan, Manahan, Kestalan, Stabelan, Grogolan, dan Turisari. Dahulu penduduk harus menempuh jarak yang lumayan jauh untuk buang hajat, dengan teknik yang disebut *Jumbleng*. Namun setelah di bangun kamar mandi dan kakus umum di kampung Praja Mangkunegaran, di tempat strategis dan bersifat umum, seperti di pasar, kampung-kampung di Ngentak, Grogolan, Manahan, Stabelan, Cinderejo, dan

Pasar Triwindu memberi kemudahan penduduk sekitar dalam menjaga kesehatan sehari-hari.¹³



¹³ Jumbleng yaitu tempat pembuangan hajat tradisional dengan cara menggali tanah dan telah dipakai secara turun–temurun



BAB V

KESIMPULAN

Wilayah Praja Mangkunegaran yang luas, terdiri dari tiga kawedanan yang menopang kelancaran usaha baik dari kemajuan ekonomi lewat dana milik, pajak, dan perkebunan merupakan asset pendanaan bagi Praja Mangkunegaran saat itu. Dukungan dari pemerintah Belanda melalui kekuatan militer, ekonomi, dan sosial menjadikan Praja Mangkuegaran cukup kuat di Jawa. Adanya sistem pembagian kewenangan yang jelas dengan tatanan administrasi pemerintahan yang teratur dan kebijakan dari Sri Mangkunegoro VII. Praja Magkunegaran juga memberikan kebebasan pada masing-masing kawedanan untuk mengatur wilayahnya sendiri memberi arti tersendiri bagi penduduk.

Penyakit merupakan hal yang tidak bisa dihindarkan bagi setiap orang, Tetapi sehat sering kali kita lupakan. Banyak penyakit ada disekitar kita, tanpa disadari. Akibat pemahaman akan suatu kebersihan dan hidup sehat yang minim diperhatikan. Penyakit seperti kolera dan penyakit pes antara tahun 1920, sampai pada tahun 1930-an, merupakan salah satu akibat dari kurangnya perhatian Praja tentang kesehatan khususnya lingkungan sekitar.

Adanya wabah yang terjadi di kota Praja Mangkunegaran maupun daerah lain yang marak menggemparkan Praja saat itu. Kekuatan ekonomi yang kuat tak mampu mendorong penduduk untuk sejahtera. Hal yang terjadi justru kebalikannya penyakit pes adalah penyumbang kematian yang terbesar dari populasi penduduk di wilayah Praja Mangkunegaran saat itu. Sebenarnya penyakit pes merupakan

penyakit pada hewan penggerat seperti tikus, kelinci maupun binatang lain, bukan penyakit dari manusia. Darah dari tikus yang terkena pes itulah, awal mula penyebarannya ke manusia, karena manusia yang paling dekat dengan penyakit itu. Penyakit pes cenderung tertular ke manusia dan terjadi secara berulang-ulang. Penyebaran penyakit pes sangat luas tergantung pada musim dan jumlah populasi hewan penggerat serta manusia. Rata-rata korbannya awalnya di Kota Praja namun seiring dengan waktu bergeser ke penduduk yang bekerja pada perkebunan milik Praja Mangkunegaran.

Penyakit sampar seperti penyakit pes dan penyakit kolera, merupakan catatan yang terburuk bagi Praja Mangkunegaran selama ini. Tidak hanya lahan pertanian, perkebunan, nyawa, dan benda berharga. Akibatnya juga dirasakan seperti kegagalan panen, musim kemarau yang panjang di wilayah Praja Mangkunegaran, kelaparan, kemiskinan, dan putus asa terlihat jelas bagi penduduk yang miskin.

Penyakit pes yang melanda Praja Mangkunegaran tetap menjadi misteri yang belum terpecahkan di Mangkunegaran. Penyakit pes hanya bisa diperkirakan awal kejadiannya dan pencegahannya saja, namun pemberantasan secara menyeluruh belum optimal. Tindakan *preventif* seperti pemberian vaksin, taman, sanitasi, perumahan, irigasi, sampai pada pembangunan poliklinik dan Rumah Sakit tetap didirikan oleh Sri Mangkunegoro VII, bagi kepentingan penduduk dan penyemprotan serta hidup hygenis saja belum cukup, perlu langkah dan upaya yang keras dari diri sendiri untuk diberlakukan di wilayah Praja Mangkunegaran dalam menghadapi kesehatan penduduk dengan adanya wabah penyakit pes dan penyakit-penyakit lain

