

**PELAYANAN KESEHATAN DAN MISI KEAGAMAAN  
RUMAH SAKIT ZENDING JEBRES SURAKARTA  
TAHUN 1912-1942**



Digunakan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Guna Melengkapi Gelar Sarjana Sastra Jurusan Ilmu Sejarah  
Fakultas Sastra dan Seni Rupa  
Universitas Sebelas Maret

**Disusun Oleh**  
**HARYO PRABANCONO**  
**C0508032**

**FAKULTAS SASTRA DAN SENI RUPA**  
**UNIVERSITAS SEBELAS MARET**  
**SURAKARTA**

*commit to user*  
**2012**

**PELAYANAN KESEHATAN DAN MISI KEAGAMAAN  
RUMAH SAKIT ZENDING JEBRES SURAKARTA TAHUN  
1912-1942**

Disusun oleh

HARYO PRABANCONO  
C0508032

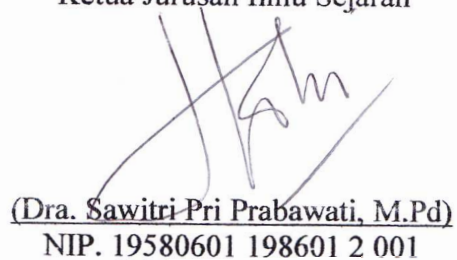
Telah disetujui oleh Pembimbing

Pembimbing



(Dr. Wanto, M.Hum)  
NIP. 19610925 198603 1 001

Mengetahui  
Ketua Jurusan Ilmu Sejarah



(Dra. Sawitri Pri Prabawati, M.Pd)  
NIP. 19580601 198601 2 001

**HALAMAN PENGESAHAN****PELAYANAN KESEHATAN DAN MISI KEAGAMAAN RUMAH SAKIT  
ZENDING JEBRES SURAKARTA TAHUN 1912-1942**

Disusun oleh :


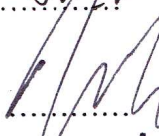


**HARYO PRABANCONO**

C0508032

Telah disetujui oleh Tim Penguji Skripsi

Fakultas Sastra dan Seni Rupa Universitas Sebelas Maret

Pada Tanggal ..... 20 Desember 2012 .....

Jabatan	Nama	Tanda Tangan
Ketua	<b><u>Dra. Sri Wahyuningsih, M.Hum</u></b> (NIP. 19540223 198601 2 001)	
Sekretaris	<b><u>Tiwuk Kusuma H, S.S, M.Hum.</u></b> (NIP. 19730613 200003 2 002)	
Penguji I	<b><u>Dr. Warto, M.Hum.</u></b> (NIP. 19610925 198603 1 001)	
Penguji II	<b><u>Dra. Sawitri Pri Prabawati, M.Pd.</u></b> (NIP. 19580601 198601 2 001)	

Dekan

Fakultas Sastra dan Seni Rupa  
Universitas Sebelas Maret  
**Drs. Riyadi Santosa, M.Ed, Ph.D.**  
( NIP.196003281 198601 1 001)

## PERNYATAAN

NAMA : HARYO PRABANCONO  
NIM : C0508032

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi berjudul **Pelayanan Kesehatan dan Misi Keagamaan Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta tahun 1912-1942** 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, 21 September 2012  
Yang membuat pernyataan



(HARYO PRABANCONO)  
C0508032

*commit to user*

## MOTTO

“Vini. Vidi. Vici”  
(Julius Caesar)

Harta, Tahta dan Wanita, seimbangkan diantaranya  
(Penulis)



*commit to user*

## PERSEMBAHAN

Penulis persembahkan kepada :

Kedua Orang tua. Sri Pomo Sapto Atmojo, dan Sri Purwaningsih.



*commit to user*

## KATA PENGANTAR

*Assalamualaikum Wr. Wb*

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, yang memberikan dzat kehidupan serta petunjuk dalam menyelesaikan skripsi ini, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul ***Pelayanan Kesehatan dan Misi Keagamaan Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta tahun 1912-1942.***

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Sastra Ilmu Sejarah Fakultas Sastra dan Seni Rupa Universitas Sebelas Maret Surakarta. Dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada semua pihak yang telah mendukung dan membantu dalam penulisan skripsi ini hingga akhirnya dapat diselesaikan dengan baik sesuai harapan penulis, yaitu kepada :

1. Drs. Riyadi Santosa, M.Ed, Ph.D, selaku Dekan Fakultas Sastra dan Seni Rupa Universitas Sebelas Maret Surakarta.
2. Dra. Sawitri Pri Prabawati, M.Pd, selaku Ketua Jurusan Ilmu Sejarah, Fakultas Sastra dan Seni Rupa, Universitas Sebelas Maret Surakarta.
3. Dr. Wardo, M.Hum, selaku Pembimbing skripsi yang telah memberikan motivasi, masukan, nasehat dalam bimbingan penyusunan skripsi.
4. Dra. Sri Wahyuningsih, M.Hum, selaku Sekretaris Jurusan Ilmu Sejarah, Fakultas Sastra dan Seni Rupa Universitas Sebelas Maret Surakarta, dan juga sebagai Ketua Tim Penguji yang berkenan memberikan waktunya untuk menguji.
5. Ibu Tiwuk Kusuma H, S.S, M.Hum, selaku Sekretaris Tim Penguji yang telah berkenan memberikan waktunya untuk menguji.
6. Dra. Hj. Isnaini Wijaya W. M. Pd, selaku Pembimbing Akademik penulis selama masa studi di Jurusan Ilmu Sejarah Fakultas Sastra & Seni Rupa Universitas Sebelas Maret Surakarta

*commit to user*



7. Segenap dosen pengajar di Jurusan Ilmu Sejarah Fakultas Sastra dan Seni Rupa Universitas Sebelas Maret Surakarta yang telah memberikan ilmu dan wacana pengetahuan sejarah selama studi.
8. Ibu Darweni, dan Bapak Basuki, serta segenap Staf Perpustakaan Reksapustaka Mangkunegaran yang telah memberi ijin dan bantuan dalam pencarian data juga dalam penyediaan data yang penulis perlukan untuk penyusunan skripsi ini.
9. Semua teman-teman Ilmu Sejarah 2008 yang telah menginspirasi, memberikan semangat serta warna baru selama studi di Jurusan Ilmu Sejarah Fakultas Sastra & Seni Rupa Universitas Sebelas Maret.
10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu yang telah membantu terselesainya tulisan ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis berharap akan adanya kritik dan saran yang bersifat membangun, agar skripsi ini menjadi lebih baik. Akhirnya atas dasar ketulusan, penulis persembahkan karya ini dengan segala kekurangan, keterbatasan dan kelebihannya. Akhir kata, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan berguna bagi penulis.

*Wassalamualaikum Wr.Wb*

Surakarta, 21 September 2012

Penulis

*commit to user*



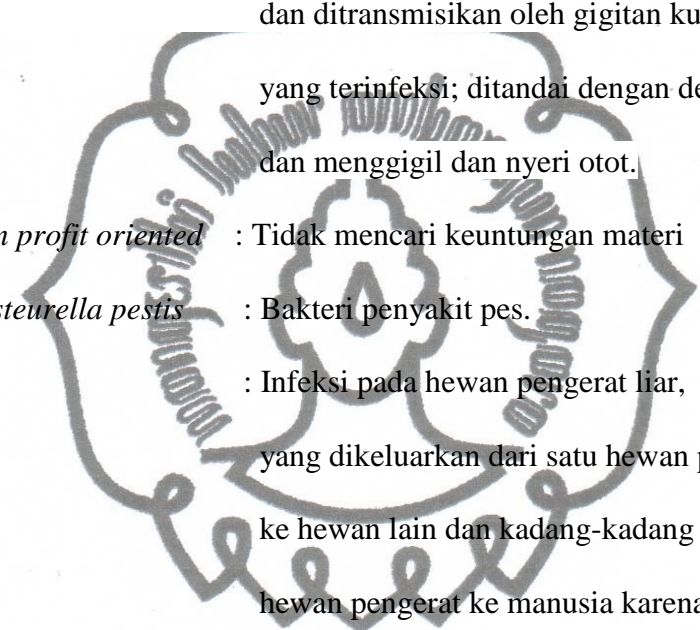
## DAFTAR ISI

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.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
ABSTRAK.....	xvii
 BAB I    PENDAHULUAN.....	 1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Perumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Tinjauan Pustaka .....	6
F. Metodologi Penelitian .....	14
G. Sistematika Skripsi.....	15
 BAB II    LATAR BELAKANG BERDIRINYA RUMAH SAKIT	
ZENDING JEBRES SURAKARTA TAHUN 1912.....	16
A. Politik Etis dan Politik Kristenisasi	
Awal Abad ke-20 .....	16
B. Kegiatan Pekabaran Injil Sebelum	
Adanya Gebrakan Zending <i>Gereformeerd</i> Di Surakarta.....	25
C. Kondisi Sosial-Ekonomi Masyarakat dan Munculnya	

Wabah Penyakit di Surakarta.....	28
D. Subsidi Kesehatan .....	34
 BAB III PERKEMBANGAN LAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT ZENDING JEBRES SURAKARTA TAHUN 1912- 1942.....	39
A. Organisasi Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta.....	39
B. Manajemen Pelayanan Kesehatan dan Subsidi Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta.....	45
C. Upaya Penanganan Wabah Penyakit Oleh Pemerintah Kolonial, Praja Mangkunegaran dan Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta.....	55
1. Pes dan Pemberantasannya.....	58
2. Layanan Kesehatan Rumah Sakit Zending Jebres.....	64
 BAB IV PELAYANAN SOSIAL KEAGAMAAN RUMAH SAKIT ZENDING JEBRES SURAKARTA TAHUN 1912-1942.....	76
A. Misi Keagamaan Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta.....	76
B. Strategi Pelayanan Sosial Keagamaan Rumah Sakit Zending Jebres Surakatta .....	83
 BAB V KESIMPULAN.....	96
DAFTAR PUSTAKA.....	98
LAMPIRAN.....	103

## DAFTAR ISTILAH

<i>Acaris</i>	: Cacing gelang
<i>Agent</i>	: Penyebab penyakit
Baksil	: Jenis bakteri.
Bakteri	: Makhluk hidup terkecil bersel tunggal, terdapat di mana-mana, dapat berkembang biak dengan kecepatan luar biasa dengan jalan membelah diri, ada yang berbahaya dan ada yang tidak, dapat menyebabkan peragian, pembusukan, dan penyakit.
Bubo	: Radang, dengan pembesaran, dari kelenjar getah bening,.di selangkangan, seperti pada sifilis.
Diversifikasi	: Penganekaragaman
<i>For profit oriented</i>	: Untuk mencari keuntungan secara materi
Gusti	: Tuhan, tuan.
<i>Human</i>	: Manusia.
<i>Host</i>	: Induk semang
Hygenis	: Sehat
<i>Kerstening-politiek</i>	: Politik Kristenisasi
Kolera	: Penyakit yang ditandai dengan bertambahnya frekuensi buang air besar lebih dari tiga kali per hari dengan



	konsistensi tinja lembek atau cair.
Mantri	: Juru nama penyakit atau jabatan tertentu untuk melaksanakan suatu tugas atau keahlian khusus.
<i>Measles</i>	: campak
<i>Murine typhus</i>	: Infeksi akut yang disebabkan oleh rickettsia dan ditransmisikan oleh gigitan kutu yang terinfeksi; ditandai dengan demam dan menggigil dan nyeri otot.
<i>Non profit oriented</i>	: Tidak mencari keuntungan materi
<i>Pasteurella pestis</i>	: 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 terkena gigitan kutu
Pinjal	: Kutu.
Poisoning	: Keracunan.
Poliklinik	: Balai pengobatan umum
Pranatan	: Peraturan.
Preumoni	: Dari atau yang berkaitan dengan paru-paru; pulmonal.
Preventif	: Tindakan dini. .
<i>Route of transmission</i>	: Jalannya penularan <i>commit to user</i>

Sampar	: Penyakit menular
Sel	: Bagian terkecil dari organisme
<i>Self care</i>	: Perawatan diri
<i>Small pox</i>	: Cacar air
Susuhunan	: Sesembahan, sebutan raja Kasunanan
Sunan	: Sebutan raja keraton Surakarta (di jawa) atau penyebutan nama untuk para wali:
<i>Staatsblad</i>	: Lembar berita pemerintah
<i>Typhoid</i>	: Tipus
<i>Verpleger</i>	: Juru rawat pria
Virulensi	: Kualitas atau keadaan yang virulen atau berbisa; poisonousness; keganasan.
<i>Voeduruuw</i>	: Bidan
<i>Verban misteer</i>	: Juru rawat bagian perban.
<i>Zendeling</i>	: Penyebaran agama Kristen
<i>Zendeling arts</i>	: Utusan Dokter
<i>Zendeling diacoon</i>	: Utusan Mantri
<i>Zendeling leerar</i>	: Utusan Pekabar Injil
<i>Zendeling onderwijs</i>	: Utusan Pengajaran
<i>Zending</i>	: Penyebar agama krisen.
<i>Ziekenzorg</i>	: Rumah sakit pusat
<i>Zending Gereformeerd</i>	: Organisasi Pekabaran Injil
<i>Zending Ziekenhuis</i>	: Rumah Sakit Zending

*commit to user*

## DAFTAR SINGKATAN

DZV	: Doopsgezinde Zending Vereeniging
JC	: Java Comite
NZG	: Nederlandsche Zending Genootschap
NZV	: Nederlandsche Zendeling Vereeniging
STC	: Sangir-Talaud Comite
UZV	: Utrechtche Zending Vereeniging



## DAFTAR TABEL

Tabel 1	Jumlah Penduduk Surakarta Tahun 1905 dan 1930 .....	30
Tabel 2	Jumlah Penduduk di Ibukota Surakarta.....	31
Tabel 3	Jumlah Penduduk Surakarta Tahun 1920.....	32
Tabel 4	Dokter-dokter Utusan Zending Yang Bekerja di Rumah Sakit Zending Jebres hingga Masa Pendudukan Jepang.....	64
Tabel 5	Rumah Sakit dan Pendukung Pelayanan Kesehatan di Pulau Jawa.....	66
Tabel 6	Daftar Rakyat Mangkunegaran dan Kasunanan Yang Menggunakan Layanan Kesehatan Di Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta Tahun 1934,1937,1938,1939, dan 1940.....	71
Tabel 7	Daftar Rakyat Mangkunegaran dan Kasunanan Yang Menggunakan Layanan Kesehatan Di RumahSakit Pembantu dan Rawat Jalan Tahun 1938, 1939,dan 1940.....	72
Tabel 8	Daftar Jumlah Pasien Di RumahSakit Pembantu Di Daerah Wonosari, Simo, Dan Ampel, Boyolali Tahun 1938, 1939,dan 1940.....	73
Tabel 9	Jumlah Warga Surakarta dan Daerah Zending Gereformeerd yang beragama Kristen Tahun 1913-1925.....	89
Tabel 10	Jumlah Warga Surakarta dan Daerah Zending Gereformeerd yang Beragama Kristen Tahun 1925-1938.....	90



## LAMPIRAN ARSIP

1. Foto Bangunan Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta..... 102
2. Model *Van Het Zendingziekenhuis* Surakarta..... 102
3. *Staatsblaad Van Nederlandsch-indie* No. 276 Tahun 1906
4. *Staatsblaad Van Nederlandsch-indie* No. 472 Tahun 1911
5. *Staatsblaad Van Nederlandsch-indie* No. 229 Tahun 1917
6. *Kort Verslag Van Het Zending-Ziekenhuis* “Soerakarta”  
*Te Solo tahun 1939-1940.* Kode L 476
7. *Surat De Geneesheer-directur v/h Zendings-Ziekenhuis*
8. *Surakarta no. 473/ E.R*”, Arsip Reksopustoko. kode P.991
9. *Surat Zendings-Ziekenhuis Surakarta No. 86/B.3 tahun 1935-1940.*  
Arsip Reksapustaka. Kode P.991
10. Arsip Koran *De Locomotif*, 20 Februari 1939  
No. 42, Het Zending-Ziekenhuis te Solo
11. *Surat Zending-Ziekenhuis* Surakarta No 6/B.3/K 12 Januari 1937,  
Arsip Reksopustoko. Mangkunegaran
12. *Surat Zending-Ziekenhuis* Surakarta No.30/B.3,  
12 Januari 1939, Arsip Reksopustoko, Mangkunegaran
13. *Surat Zending-Ziekenhuis* Surakarta,  
Oktober 1937 kode P.991, Arsip Reksopustoko Mangkunegaran
14. *Surat Zendings-Ziekenhuis* Surakarta No. 9/29,  
2 Januari 1941”, Arsip Reksapustaka Mangkunegaran.

*commit to user*

## ABSTRAK

Haryo Prabancono. C0508032. 2012. *Pelayanan Kesehatan dan Misi Keagamaan Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta tahun 1912-1942*. Skripsi : Jurusan Ilmu Sejarah Fakultas Sastra dan Seni Rupa Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang : (1) Latarbelakang pendirian Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta tahun 1912. (2) Pendirian dan Perkembangan Layanan kesehatan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta tahun 1912-1942 dan (3) Pelayanan sosial keagamaan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta tahun 1912-1942.

Penelitian ini merupakan penelitian historis, sehingga langkah-langkah yang dilakukan dalam penelitian ini meliputi pengumpulan sumber atau *heuristik*, selain itu juga dilengkapi dengan sumber sekunder yang didapatkan dari buku, majalah, artikel-artikel dan penelitian terdahulu yang berkaitan. Selanjutnya *kritik sumber* baik intern maupun ekstern untuk memilah sumber berdasarkan data yang diperoleh untuk mencari fakta sejarah, kemudian dianalisa atau diinterpretasikan berdasarkan kronologisnya, untuk dijadikan penulisan cerita sejarah selanjutnya atau disebut dengan *historiografi*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa munculnya Politik Etis membuat Pemerintah Belanda melakukan berbagai perubahan kebijakan. Beberapa diantaranya adalah adanya subsidi kesehatan, dan perbaikan pelayanan kesehatan. Beberapa faktor berdirinya Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta adalah munculnya wabah penyakit mematikan dan mulai bergeraknya pekabaran injil atau misi keagamaan yang dilakukan oleh *Zending Gereformeerd* di Surakarta pada awal abad ke-20. Ada tiga macam cara misi keagamaan yang dilakukan oleh *Zending Gereformeerd* yaitu melakukan misi keagamaan di gereja, sekolah dan pelayanan kesehatan dan pelayanan sosial keagamaan di Rumah Sakit.

Rumah Sakit yang didirikan oleh *Zending Gereformeerd* adalah Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta. Ketika berobat di Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta itu tidak banyak mengeluarkan banyak uang dan sering digratiskan, ini juga disebabkan karena adanya manajemen pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang menganut paham *non profit oriented*, karena mendapat subsidi penuh dari Pemerintah Belanda dan membuat warga Surakarta berbondong-bondong berobat ke Rumah Sakit Zending tersebut. Hal ini berlangsung dari tahun 1912-1942 ketika Bangsa Jepang datang ke Indonesia.

Pergerakan *Zending Gereformeerd* yang mempunyai misi pekabaran Injil dengan perantara Rumah Sakit Zending Surakarta ini pun cukup sukses. Ini bisa dilihat dari jumlah warga Surakarta yang memeluk agama Kristen menjadi semakin banyak, sejak dilakukannya pelayanan kesehatan dan misi keagamaan oleh Rumah Sakit Zending dari tahun 1912-1942

## ABSTRACT

Haryo Prabancono. C0508032 2012. *Health Services and Spiritual missions in Zending Hospital Jebres Surakarta 1912-1942*. Thesis: Historical Major Study, Faculty of Letters and Fine Arts.

The aims of this study are to find out about: (1) The establishment background of Zending Hospital Jebres Surakarta in 1912. (2) The development of health services by Zending Hospital in 1912-1942. And (3) Spiritual social services which done by Zending Hospital in 1912-1942

This research is historical research, so the step which taken to run the research are collect a heuristic source and as the secondary sources is references from some books, magazine, articles and previous research which has correlation with this research. The researcher also apply 'critical source' both intern and extern to sort the data and find out the historical fact, then analyzed or interpreted based on the chronology, to be write as a historical story which usually called as historiography.

The result of this research shows that ethics politic cause Dutch government does some politic changes. Some of them are health care subsidy and public service improvement. Several factors that cause an establishment of Zending Hospital in Jebres, Surakarta are the outbreaks of deadly plague and the beginning of bible missionary movement or religious movement by *Zending Gereformeerde* in Surakarta in the early 20<sup>th</sup> century. There are three different places that used by *Zending Gereformeerde* to spread out his religious mission, the first one is in the church, the second is in the school, the third is in the hospital with the health and social spiritual services.

*Zending Gereformeerde* establishes Zending Hospital in Jebres, Surakarta. When there are people that should be hospitalizes in Zending Hospital. They do not need a lot of cost, because there is a full subsidy from Dutch government, and this subsidy attracts the people to take medicine in Zending Hospital when they got sick. It last among 1912-1942, until Japanese come to Indonesia.

*Zending Gereformeerde* movements have a Bible missionary movement using the hospital as a mediator. This movement is success, because the amount of people in Surakarta resident whose embrace Christianity is raising since the movement begin in 1912-1942



*commit to user*

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A.Latar Belakang Masalah

Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah Kolonial Belanda sebelum abad ke 20 sangat tidak memihak penduduk lokal, karena hanya sebagian kecil warga Hindia Belanda yang bisa dengan baik memanfaatkan pelayanan kesehatan yang layak. Tetapi hal ini mulai berubah ketika politik etis dicetuskan oleh Pemerintah Kolonial Belanda awal abad 20 atau sekitar tahun 1901. Dengan munculnya politik etis atau “politik balas budi”, satu hal penting yang dilakukan Pemerintah Belanda waktu itu adalah dengan perbaikan mutu layanan kesehatan.

Mulai munculnya berbagai penyakit seperti pes, kolera, malaria dan berbagai macam penyakit menular lainnya membuat pemerintah mengubah pola pelayanan kesehatan. Dengan beberapa pemikiran modern yang baik itulah kemudian ada beberapa perubahan kebijakan subsidi kesehatan yang dilakukan sekitar tahun 1906-1940an yang bertujuan mulia untuk melakukan perluasan pelayanan kesehatan yang cepat dan luas dengan mendirikan banyak rumah sakit, baik di Jawa maupun di luar Jawa, dan kemudian lembaga kesehatan itu adalah Rumah Sakit yang didirikan oleh Pemerintah Belanda dan juga dari pihak swasta

Adanya berbagai lembaga pelayanan kesehatan masyarakat yang dikelola oleh swasta pada akhir abad ke 19, semakin meragamkan pola dan corak pelayanan kesehatan terhadap masyarakat di Indonesia. Dalam konteks pengelola lembaga pelayanan kesehatan swasta, dalam hal ini rumah sakit, dapat dibedakan menjadi dua, yaitu lembaga pelayanan kesehatan swasta yang dikelola oleh



perusahaan ( baik perkebunan ataupun pertambangan ) dan lembaga pelayanan kesehatan yang dikelola oleh organisasi sosial keagamaan.<sup>1</sup>

Perubahan lingkungan pelayanan Rumah Sakit sebenarnya sudah terlihat sejak awal, ketika Rumah Sakit didirikan oleh VOC untuk keperluan karyawan, dan diteruskan oleh Pemerintah Hindia Belanda. Misi berubah ketika sebagian Rumah Sakit milik pemerintah diubah menjadi Rumah Sakit misi dan zending. Pertimbangan kemanusiaan jadi faktor utama pelayanan dalam rumah sakit itu.

Rumah Sakit swasta di Jawa yang melakukan pelayanan kesehatan sebagian besar dilakukan oleh zending. Munculnya para pekabar Injil di Hindia Belanda pada awalnya untuk memberikan pelayanan kepada orang-orang Belanda sendiri. Namun lambat laun dengan semangat keagamaan yang tinggi kemudian berkembang dan penginjil tersebut mulai melakukan penyebaran agama kristen pada penduduk pribumi. Kegiatan *zendeling* atau penyebaran agama kristen ini sudah ada sejak abad 17.<sup>2</sup>

Sejak awal bidang pelayanan kesehatan ini memang penting. Sebelum melakukan pekerjaannya, para penginjil diberi pengetahuan tentang kesehatan, dan menurut catatan sejarah yang dilakukan organisasi NZV atau *Nederlansch Zendeling Vereenigin*), para calon pekabar Injil harus mengikuti dua jam kursus pelatihan kesehatan per minggunya. Kemudian dalam perkembangan selanjutnya, terjadi peningkatan yang baik yaitu calon utusan zending itu mengikuti kursus pelatihan ilmu kesehatan 2 tahun di Universitas Leiden Belanda. Mereka yang pada awalnya seorang pastor dan bukanlah seorang dokter ini kemudian dapat berpraktik seperti seorang dokter di wilayah yang sudah ditentukan. Setelah ada

---

<sup>1</sup> Bahaudin. 2005 : “Kebijakan Subsidi Kesehatan Kolonial di Jawa Pada Awal Abad Ke 20”; dalam *Lembaran Sejarah* Vol. 8, no.2, hlm 1.

<sup>2</sup> *Ibid*, hlm 151.

pembagian tugas, orang-orang yang bertugas sebagai "*zendeling-arts*" ini kemudian dilengkapi dengan pengetahuan-pengetahuan agama Kristen dan ilmu pekabaran Injil lainnya.<sup>3</sup>

Kemudian setelah abad ke 20 ada pekabar Injil yang tergabung dalam organisasi *Zending Gereformeerd* yang melakukan kegiatan keagamaan di Jawa Tengah bagian Selatan. Rumah Sakit Zending di Jebres Surakarta didirikan pada tahun 1912 oleh Gereja *Gereformeerd Delft* dan Gereja-gereja *Zuid Holland ten Noorden*,<sup>4</sup> yaitu Gereja yang pengaruhnya dibawah organisasi *Zending Gereformeerd*.

Pelayanan kesehatan oleh zending ini tidak hanya dimaksudkan untuk sarana pengobatan semata melainkan secara khusus didesain bagi terciptanya kondisi yang mendukung suksesnya misi keagamaan mereka. Para utusan zending yang datang ke Indonesia merupakan tenaga yang sebelumnya telah dipersiapkan untuk melaksanakan misi keagamaan. Selain dididik mengenai pengetahuan keagamaan mereka juga diberi pelatihan mengenai pengetahuan keagamaan, dan mereka juga diberi pelatihan mengenai pengetahuan dasar di bidang medis.<sup>5</sup>

Sebelum tahun 1930 subsidi pelayanan kesehatan Rumah Sakit Zending di Jebres ini dilakukan oleh Pemerintah Kolonial dan adanya bantuan dari organisasi zending yang membawahi rumah sakit tersebut. Tetapi akibat adanya krisis ekonomi dunia tahun 1930, menyebabkan subsidi dari pemerintah terputus dan menyebabkan Rumah Sakit Zending yang sebelumnya dibiayai oleh pemerintah

---

<sup>3</sup> Soetarman, *Dari Musa dan segala Nabi*, ( Jakarta: BPK Gunung Mulia, 2003), hlm 38-39

<sup>4</sup> <http://rsmoewardi.com/profile>.diakses tanggal 20 Mei 2012.

<sup>5</sup> Lihat tulisan Bahaudin dalam buku Sri Margana & M. Nursam, *Kota-kota di jawa : identitas, gaya hidup dan permasalahan sosial*, ( Jogjakarta : Ombak, 2010) , hlm 165.



ini kemudian mulai meminta uang dari pengobatan yang dilakukan oleh dokter di sana. Fokus utama mereka bagaimana caranya agar rumah sakit ini tetap eksis walaupun diterpa krisis ekonomi dan pemerintah Belanda tidak bisa lagi memberikan subsidi secara penuh terhadap rumah sakit baik milik pemerintah maupun swasta. Tujuan awal rumah sakit zending adalah mengobati dengan sukarela tanpa embel-embel biaya besar berubah ke dalam orientasi profit atau mengambil keuntungan yang besar dari pengobatan yang dilakukan oleh rumah sakit tersebut hal ini mulai berlangsung sejak tahun 1930an sampai 1942 sampai Jepang datang dan menguasai Hindia Belanda.

Ketergantungan yang begitu besar terhadap organisasi pekabar Injil di Belanda bagi Rumah Sakit Zending yang ada di Yogyakarta dan Jawa Tengah bagai dua sisi mata uang. Di satu sisi ketergantungan tersebut menjamin terus melajunya pengelolaan Rumah Sakit dengan selalu mengalirnya uang subsidi dan obat-obatan dan peralatan kedokteran dari Belanda. Namun disisi sebaliknya ketergantungan itu menjadi hambatan utama ketika hubungan antara negeri induk Belanda dengan Indonesia terganggu. Kondisi itu kemudian benar-benar terjadi ketika Jepang melakukan serangan militer ke Indonesia dan mengakibatkan hubungan antara gereja-gereja induk di Belanda dengan para *zendeling* di Indonesia terputus sama sekali.<sup>6</sup>

Adanya Perang Dunia II dan didudukinya Belanda oleh Nazi Jerman tidak hanya berdampak pada sektor ekonomi dan politik di Indonesia, namun bidang pelayanan kesehatan juga mengalami dampak buruk. Setelah harus melakukan kebijakan-kebijakan frontal sebagai upaya untuk tetap hidup dalam menghadapi

depresi ekonomi, Macetnya pelayanan kesehatan Rumah Sakit Zending Jebres sudah dimulai sejak Jepang mengambil alih Rumah Sakit Zending Jebres.

Dua kejadian besar tersebut telah menyebabkan pelayanan Rumah Sakit Zending di Jebres Surakarta terhenti, karena Jepang sudah menguasai wilayah Indonesia. Rumah sakit Zending di Jebres Surakarta akhirnya berubah fungsinya. Tidak lagi hanya mengobati warga Surakarta yang sakit dan melakukan kegiatan beralih fungsi menjadi rumah sakit militer atau markas militer bagi tentara Jepang yang terluka waktu Perang Dunia II.

Kajian mengenai Pelayanan Kesehatan dan Misi Keagamaan Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta tahun 1912-1942 dapat dijelaskan sebagai berikut : Pertama, munculnya politik etis tahun 1901 membuat Pemerintah Hindia Belanda membuat beberapa perubahan kebijakan yang pro rakyat, diantaranya subsidi kesehatan dan pendirian lembaga kesehatan. Kedua, Munculnya pekabar Injil *Zending Gereformeerd* di Surakarta awal abad ke-20 yang mempunyai tujuan utama menyebarkan agama Kristen, tetapi juga melakukan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh pekabar Injil *Zending Gereformeerd* dilakukan dengan cara yang damai dan manusiawi, salah satunya dengan mendirikan Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta tahun 1912 setelah dicabutnya larangan pekabaran Injil di Surakarta oleh Gubernur Jenderal Hindia Belanda waktu itu. Berdasarkan latarbelakang yang telah diuraikan diatas, judul kajian yang sesuai adalah “Pelayanan Kesehatan dan Misi Keagamaan Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta tahun 1912-1942”.

## B. Rumusan Masalah

Berdasar latarbelakang yang telah dipaparkan, maka rumusan masalahnya, adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana latarbelakang pendirian Rumah Sakit Zending Jebres Surakara tahun 1912?
2. Bagaimana pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta tahun 1912-1942 ?
3. Bagaimana pelayanan sosial keagamaan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta tahun 1912-1942.

## C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui latarbelakang pendirian Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta tahun 1912.
2. Untuk mengetahui pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta tahun 1912-1942.
3. Untuk mengetahui pelayanan sosial keagamaan yang dilakukan Rumah Sakit Zending Jebres di Surakarta tahun 1912-1942.

## D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dan dimaksudkan untuk menambah khasanah ilmu pengetahuan mengenai sejarah pelayanan kesehatan dan pelayanan sosial keagamaan pada umumnya dan sejarah berdirinya Rumah Sakit Zending

sendiri pada khususnya. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan masyarakat tentang pelayanan kesehatan dan misi keagamaan yang dilakukan Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta .

### **E. Tinjauan Pustaka**

Untuk mendukung serta melengkapi sumber-sumber data yang tersedia sebagai bahan penulisan terkait dengan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta tahun 1912-1942, maka dilengkapi dengan pustaka yang mendukung. Beberapa pustaka dan karya terdahulu yang digunakan dalam penulisan ini yaitu beberapa buku, skripsi dan lembaran sejarah penelitian diantaranya yaitu:

*Babad Zending di Tanah Jawa* (1995) karya J. Wolterbeek. Buku ini berisi tentang sejarah Zending atau pekabaran Injil di pulau Jawa. Buku Babad Zending ini bercerita tentang Organisasi keagamaan zending yang dibentuk dan berasal dari Belanda dan bertujuan untuk menyiarkan injil atau agama kristen di Indonesia, terutama di Pulau Jawa karena di Pulau Jawa cukup banyak jumlah penduduknya . Beberapa usaha dalam melakukan pekabaran Injil yaitu dengan membentuk organisasi zending, pendirian sekolah dan rumah sakit yang dikelola oleh zending, tujuannya jelas untuk melakukan pekabaran Injil atau misi penyebaran agama Kristen. Jawa Tengah bagian selatan termasuk Surakarta merupakan pusat pekabaran injil yang dilakukan oleh organisasi zending dan buku ini dijadikan salah satu sumber atau acuan dalam penelitian pelayanan kesehatan Rumah Sakit Zending Jebres ini, karena isinya mencakup pendirian Rumah Sakit Zending dan alasan-alasan pendirian Rumah Sakit Zending yang berbasis sosial

keagamaan, selain juga untuk menyembuhkan dan merawat warga yang sakit pada saat itu.

Buku Sri Margana, M. Nursam, yang berjudul *Kota-Kota Di Jawa : Identitas, Gaya Hidup, dan Permasalahan Sosial*, (2010) Yogyakarta, beberapa bab isinya merupakan tulisan dari Bahaudin dan Langgeng Sulistyo Budi, yang berisi mengenai pembahasan pelayanan kesehatan 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 agamis yang jauh dari kesan kolonial dalam segi pelayanan kesehatan masyarakat. Rumah Sakit Zending yang berorientasi pada masalah sosial keagamaan mempunyai misi khusus menyebarkan agama Kristen dengan cara melakukan pelayanan kesehatan pada masyarakat sekitar dan buku ini bisa digunakan sebagai referensi tambahan untuk melengkapi data yang sudah sebelumnya ada untuk penelitian ini

Buku *Mulai dari Musa dan Segala Nabi*, (2003) karya Soetarman. Salah satu bab dalam buku ini yang membahas tentang misi gereja dalam bidang kesehatan. Misi pekabaran Injil yang dilakukan oleh penginjil Zending yang berjasa besar mendirikan Rumah Sakit Zending yang melakukan pelayanan kesehatan. Yang membuat masyarakat banyak berobat di Rumah Sakit Zending adalah karena Rumah Sakit Zending ini tidak menarik biaya apapun dari pengobatan tersebut, orientasinya non profit, dan misi zending dengan adanya pendirian rumah sakit yang melayani masyarakat dan sekolah membuat masyarakat menjadi tertarik untuk beragama atau mempelajari agama kristen, dan



salah satu bab isi buku ini juga berguna bagi penulis sebagai acuan dalam penelitian tentang pelayanan Rumah Sakit Zending di Surakarta.

Buku *Mission At The Crossroads* (1991) karya Th. Sumartana ini berisi tentang Missionaris Eropa atau para penginjil Zending yang datang ke Indonesia untuk melakukan pekabaran Injil di Surakarta pada abad 19-20 . Penginjil itu melakukan pekabaran Injil dengan damai dan perlahan lahan. Awalnya memang pekabaran Injil terutama di Pulau Jawa dilarang oleh pemerintah Kolonial Belanda karena akan menimbulkan kericuhan karena sebagian besar penduduk Jawa beragama Islam . Tetapi pada awal abad 20 bersamaan dengan dengan dimulainya politik etis membuat pemerintah Kolonial mengganti kebijakan dengan memperbolehkan pekabaran Injil zending untuk mengabarkan Injil di Pulau Jawa termasuk Surakarta. Pertentangannya dengan Sarekat Islam dalam penyebaran agama juga mempengaruhi pekabaran Injil termasuk dalam pendirian Rumah Sakit Zending di Surakarta tahun 1912 . Buku ini cocok untuk referensi skripsi ini.

Referensi lain yang berkaitan dengan penelitian skripsi ini adalah *Skripsi* Bkti Utamaningsih Dwikawarni yang berjudul “Kehidupan Zending Gereformeerd di Surakarta (Sebuah Studi Sejarah Sosial Budaya)” (1989), berisi tentang Organisasi *Zending Gereformeerd* yang melakukan pekabaran Injil di Surakarta pada awal abad 20. Organisasi *Zending Gereformeerd* berasal dari Belanda utuk melakukan pekabaran Injil di Jawa Tengah terutama Jawa Tengah bagian selatan, termasuk Surakarta. Ada tiga macam cara yang dilakukan oleh penginjil *Zending Gereformeerd* untuk mengabarkan Injil di Surakarta, yaitu

dengan melakukan pekabaran Injil di Gereja, mendirikan sekolah dan mendirikan Rumah Sakit Zending.

*Zending Gereformeerd* mendirikan Rumah Sakit Zending di Surakarta, karena pada saat itu di Surakarta mulai muncul wabah penyakit ganas seperti pes, kolera dll. Pemerintah Kolonial Belanda sangat mendukung adanya Rumah Sakit Zending di Surakarta tersebut, sehingga memberikan subsidi dan membuat Rumah sakit itu menjadi non profit, sehingga banyak warga Surakarta yang berobat kesana dan mendapat pencerahan agama Kristen. Skripsi ini menjadi salah satu referensi dalam pengerjaan penelitian skripsi Rumah Sakit Zending ini.

*Jurnal penelitian* tentang “Politik Etis dan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Jawa Pada Awal Abad XX” (2006), karya Bahaudin yang berisi tentang latar belakang diberikannya subsidi kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah Kolonial Belanda pada awal abad ke 20, dengan cara melakukan politik etis atau balas budi, pemerintah kolonial melakukan reformasi besar-besaran di berbagai bidang termasuk perbaikan dalam pelayanan kesehatan yang sebelum abad 20 sangat memprihatinkan. Sejak diberlakukannya politik etis pelayanan kesehatan di Hindia Belanda meningkat pesat, karena Pemerintah Kolonial melakukan berbagai macam pembangunan rumah sakit, poliklinik dan memberikan subsidi pada rumah sakit baik rumah sakit pemerintah, maupun rumah sakit swasta yang di kelola perkebunan maupun zending. Jurnal penelitian ini bisa menjelaskan mengapa pemerintah belanda memberikan subsidi kesehatan dan mendukung penuh adanya pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh rumah sakit swasta yang di kelola zending.



*Lembaran Sejarah Bahaudin* yang berjudul “Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit di Jawa pada Abad ke 19 dan Awal Abad ke 20” (2004) ini berisi tentang pelayanan kesehatan rumah sakit yang dikelola pemerintah kolonial Belanda, perkebunan dan juga zending yang mulai marak di berbagai daerah di pulau Jawa setelah diberlakukannya politik etis pada awal abad ke 20, selain itu juga munculnya berbagai penyakit pada awal abad 20 seperti pes, kolera, disentri, dll, membuat mulai menjamurnya rumah sakit yang didirikan baik oleh militer, pemerintah maupun swasta, jurnal ini bisa menjelaskan pelayanan kesehatan yang dilakukan rumah sakit yang dikelola pemerintah, dan swasta termasuk zending dan jadi referensi untuk mengerjakan skripsi tentang Rumah Sakit Zending ini.

*Lembaran Sejarah Bahaudin* tentang “Nasionalisasi Rumah Sakit Zending di Yogyakarta dan Jawa Tengah Tahun 1946-1950” (2005). Berisi tentang latar belakang pendirian Rumah Sakit Zending di Yogyakarta dan Jawa tengah, berikut pelayanan kesehatan yang dilakukan rumah sakit tersebut. Dan juga membahas mengenai perubahan fungsi Rumah Sakit Zending di Jawa Tengah dan Yogyakarta terkait dengan nasionalisasi yang dilakukan pemerintah Indonesia pada Jaman Revolusi.

## **F. Metode Penelitian**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode historis. Metode *historis* merupakan metode kegiatan mengumpulkan, menguji, dan menganalisis secara kritis rekaman dan peninggalan masa lampau, kemudian

merekonstruksi data-data yang diperoleh tersebut sehingga menghasilkan suatu historiografi (penulisan sejarah)<sup>7</sup>.

Metode sejarah memiliki empat tahapan, yaitu heuristik, kritik sumber, interpretasi, dan historiografi. Tahapan heuristik adalah tahapan pencarian, penemuan, pengumpulan sumber atau data-data yang diperlukan. Sumber yang di gunakan penelitian ini berupa arsip di Reksopustoko Mangkunegaran dan Arsip Nasional Republik Indonesia.

Tahap pertama penelitian ini, menghimpun sumber-sumber data yang berkaitan dengan kesehatan, Pelayanan rumah sakit Zending, jumlah penduduk di Kota Surakarta, wabah penyakit yang terjadi. dalam hal penanganan bencana dan kesehatan, meliputi data berupa dari hasil dokumen-dokumen yang se-zaman mengenai peraturan, kebijakan, surat-surat, dan sebagainya, beberapa dokumen arsip itu adalah Arsip surat *Zending Ziekenhuis* Surakarta dari perpustakaan Reksapustaka Mangkunegaran, tentang jumlah warga Kasunanan dan Mangkunegaran yang di rawat di Rumah Sakit Zending Surakarta (P.991), dari Arsip Nasional RI yaitu *Staatsblad van Nederlandsch indie* no. 276 tahun 1906, 472 tahun 1911, no 229 tahun 1917, no 540 tahun 1928 , no 582 tahun 1936 dan tentang peraturan subsidi kesehatan dan rumah sakit zending. Gelpks, F.P Sallewyn, Memori Penyerahan Jabatan : Terjemahan R.T. Muhammad Husudo Pringgokusumo, 1989,dalam masalah penanganan wabah penyakit kolera dan pes yang terjadi di Praja Mangkunegaran sebagai bahan acuan dalam membahas permasalahan penelitian ini. Kemudian dijadikan sumber primer sesuai dengan

---

<sup>7</sup> Gottshalk Louis, *Mengerti Sejarah*, ( Jakarta: Universitas Indonesia Press, 1986 ), hlm. 32. *commit to user*

permasalahan yang dapat dikaji selanjutnya. Dalam tahap pengumpulan bahan ini dapat diartikan sebagai tahap heuristik.

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, maupun buku-buku lain, guna mendapatkan, memperoleh dan menghimpun data-data tersebut berdasarkan perumusan masalah secara kualitatif deskripsif.<sup>8</sup>

Tahap selanjutnya dengan melakukan kritik sumber. Tahapan kritik sumber yaitu usaha mencari keotentikan data yang diperoleh melalui kritik intern maupun ekstern.<sup>9</sup> Kritik intern dilakukan untuk mencari kevalidan dari isi sumber, sedangkan kritik ekstern digunakan untuk mencari keabsahan sumber atau otentitas. disini diartikan penulis menguji dan menilainya dari data sumber primer dan sekunder tersebut untuk diuji dan dicari kebenaran faktanya, setelah sebelumnya sumber primer dan sekunder data-data informasi tersebut terkumpul dan tersusun, kemudian dilakukan pengujian terhadap sumber dan data-data secara teoritis maupun kritis.

Tahap ketiga interpretasi. Tahapan interpretasi yaitu penafsiran terhadap data-data yang dimunculkan dari data terseleksi melauai kritik sumber. Tujuan interpretasi ialah menyatukan fakta-fakta yang diperoleh melalui data dan sumber sejarah, kemudian fakta tersebut disusun bersama teori ke dalam interpretasi yang integral. Ini dapat diartikan memahami makna dan analisis sejarah dari sumber sejarah serta bukti-bukti berdasarkan fakta yang ada. Tahap ini keaslian dan

---

<sup>8</sup> Kuntowijoyo, *Metodologi Sejarah*, ( Yogyakarta: PT Tiara Wacana, 1994), hlm. 65.

<sup>9</sup> Dudung Abdurrahman, *Metode Penelitian Sejarah*, (Jakarta : Logos Wacana Ilmu,. 1999), hlm. 58. *commit to user*

kesahilannya melalui kritik ekstern (mencari otentitas) maupun kritik intern (mencari kredibilitas) yang digunakan nantinya untuk mendapatkan fakta-fakta yang diperoleh disintesis melalui eksplanasi sejarah.<sup>10</sup> .

Tahap keempat adalah Historiografi. Tahapan historiografi yaitu tahapan penulisan sejarah melalui fakta-fakta yang telah disusun menjadi kisah sejarah. Ini merupakan penyajian hasil penelitian dalam bentuk tulisan baru berdasarkan bukti-bukti yang telah diuji. Sumber-sumber bahan dokumen dan studi kepustakaan, selanjutnya dianalisis, diinterpretasikan dan ditafsirkan isinya.

### **G. Sistematika Penulisan**

Bab I merupakan Bab Pendahuluan yang berisi tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian pustaka, metode penelitian, dan sistematika skripsi.

Bab II berisi tentang penjelasan latarbelakang pendirian Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta tahun 1912, dengan menjelaskan tiga faktor utama pendirian Rumah Sakit Zending ini yaitu, adanya politik etis dan politik kristenisasi, penyebaran agama Kristen sebelum adanya organisasi *Zending Gereformeerd*, kondisi sosial ekonomi dan munculnya wabah penyakit. Ketiga faktor itu yang mendukung didirikannya Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta oleh *Zending Gereformeerd* tahun 1912-1942.

Bab III merupakan bab yang berisi pendirian dan perkembangan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta tahun 1912-1942, isi bab ini mencakup organisasi keagamaan pendiri Rumah

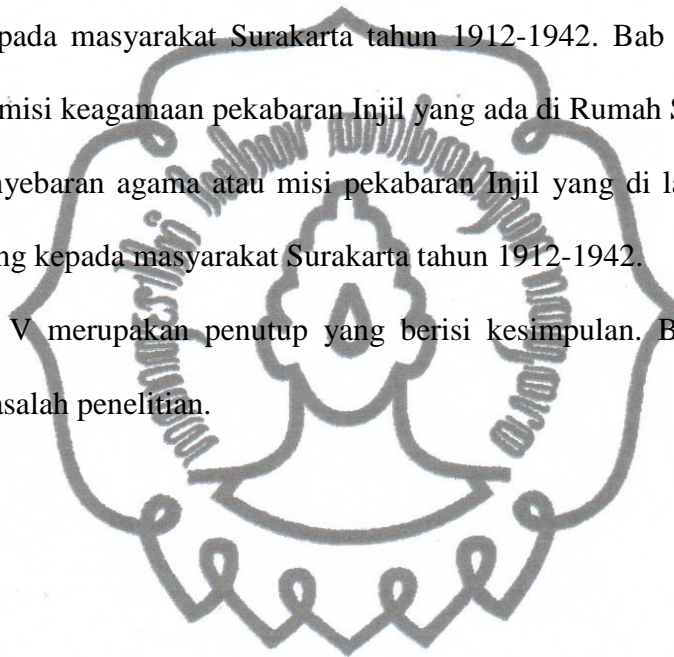
---

<sup>10</sup> Kuntowijoyo, *op.cit*, hlm 185. *commit to user*

Sakit Zending Jebres, manajemen pelayanan kesehatan, dampak adanya subsidi kesehatan Rumah Sakit Zending terhadap pelayanan kesehatan masyarakat Surakarta dan penanganan berbagai penyakit yang muncul di Surakarta oleh Rumah Sakit Zending yang bekerja sama dengan Kasunanan, Mangkunegaran dan Pemerintah Belanda tahun 1912-1942.

Bab IV berisi tentang pelayanan sosial keagamaan di Rumah Sakit Zending kepada masyarakat Surakarta tahun 1912-1942. Bab ini berisi tentang penjelasan misi keagamaan pekabaran Injil yang ada di Rumah Sakit Zending dan Strategi penyebaran agama atau misi pekabaran Injil yang di lakukan di Rumah Sakit Zending kepada masyarakat Surakarta tahun 1912-1942.

Bab V merupakan penutup yang berisi kesimpulan. Bab ini menjawab rumusan masalah penelitian.







## **BAB II**

### **LATAR BELAKANG BERDIRINYA RUMAH SAKIT**

#### **ZENDING JEBRES SURAKARTA TAHUN 1912**

Pemerintah Kolonial Belanda pada awal abad ke 20 M, mulai merubah sikap politiknya di Hindia Belanda ( Indonesia ), hal ini dikarenakan kemiskinan, dan kesengsaraan yang dialami oleh masyarakat Indonesia, akibat politik tanam paksa yang dimulai tahun 1830 dan dilanjutkan dengan politik liberal tahun 1870-1900. Hal inilah yang memicu adanya politik etis yang mulai diterapkan awal tahun 1901. Dengan dasar ini kemudian dilakukan beberapa perubahan yaitu adanya lembaga kesehatan dan munculnya subsidi kesehatan kolonial.

Munculnya wabah penyakit yang mengganas pada akhir abad 19 dan awal abad 20 membuat Pemerintah Kolonial Belanda membuat kebijakan dengan membangun lembaga kesehatan dan memberi subsidi kesehatan kesehatan baik milik pemerintah, swasta atau zending. Pada awal abad 20 ini juga pekabaran injil yang dilakukan di Jawa Tengah, khususnya Surakarta yang dilakukan oleh dokter utusan Zending mulai marak terjadi .

#### **A. Politik Etis dan Politik Kristenisasi Awal Abad Ke-20.**

Politik etis muncul di Hindia Belanda karena adanya protes keras yang dilakukan “golongan etis” kepada Pemerintah Kolonial Belanda yang sebelumnya menerapkan politik liberal tahun 1870-1900 di Hindia Belanda. Politik liberal adalah politik yang dilakukan setelah dihentikannya politik tanam paksa tahun

*commit to user*



1830-1970. Pada masa politik liberal mulai muncul perusahaan swasta asing yang sebagian besar dari Eropa yang datang ke Indonesia untuk mengeksploitasi kekayaan alam Indonesia. Eksploitasi besar-besaran menyebabkan para pengusaha asing itu untung besar dan membuat perekonomian masyarakat lokal menjadi semakin buruk dan sengsara. Akibat adanya politik liberal yang pelaksanaannya buruk itu, muncul banyak kritikan dan berbagai macam protes keras oleh orang-orang Belanda sendiri seperti Van Deventer dan Douwes Dekker. Pada tahun 1888, orang Belanda yang bernama P. Brooshooft, yang bekerja pada redaksi surat kabar di Semarang, yang berjudul *De Locomotief*, membuat tuntutan kepada pemerintah Belanda untuk memperbaiki keadaan penduduk lokal yang menyedihkan di Indonesia dan mengusulkan agar Pemerintah Belanda memberi kebebasan otonomi lokal yang lebih besar.<sup>1</sup>

P. Brooshooft juga menerbitkan sebuah brosur yang berjudul "*The Ethical Current in Colonial Politics*". Pada saat itu dia juga mengambil inisiatif untuk membentuk sebuah komite untuk membantu mengatasi kelaparan dan epidemic di kota Semarang. Komite ini anggotanya berasal dari lingkungan gereja atau Kristen, maupun pegawai pemerintahan. Dia sendiri bertindak sebagai pimpinan.<sup>2</sup>

Di Belanda pada saat itu banyak sekali bermunculan tuntutan untuk meninggalkan politik liberal yang ternyata tujuannya mengeksploitasi kekayaan Indonesia. Banyak partai lokal Belanda yang menekan agar politik liberal yang

---

<sup>1</sup> Robert van Niel, *Munculnya Elit Modern Indonesia*, ( Jakarta: Pustaka Jaya, 1984) , hlm. 20.

<sup>2</sup> Langgeng Sulistyio Budi. "Fasilitas Sosial Perkotaan pada Awal Abad ke 20 : Rumah sakit dan Sekolah di Yogyakarta" dalam buku Sri Margana & M. Nursam, 2010. *Kota-Kota di Jawa: Identitas, Gaya Hidup dan Permasalahan Sosial*. Yogyakarta : Ombak, hlm 178-179.

semena-mena itu segera dihentikan dan diganti dengan dasar harus ada balasan yang adil untuk perbaikan hidup masyarakat Hindia Belanda yang sudah memberikan “kekayaan alamnya” secara cuma-cuma. Akibat adanya politik liberal yang menyimpang, partai yang berbasis liberal di Belanda yang mengusung politik liberal yang diterapkan di Hindia Belanda akhirnya kehilangan kekuatannya setelah setelah berkuasa lebih dari setengah abad lamanya. Adanya kerja sama koalisi partai agama di Belanda yaitu Partai Roma Katolik, Partai Anti-Revolusioner, dan Partai Kristen Historis dan partai anggota kelompok kanan akhirnya sukses memenangi “pertempuran politik” dan menerapkan kembali pada prinsip agama Kristen dalam pemerintahan Belanda. Adanya tiga partai berbasis agama itu memiliki program utama yang fokusnya mengenai agama, kerja yang bebas, dan adanya tuntutan moral dari Belanda sebagai negeri induk yang menjajah agar memperbaiki taraf hidup masyarakat. Partai agama yang memenangkan politik di Belanda kemudian menuntut pemerintah Belanda agar negeri jajahannya di Hindia Belanda dibuka untuk kegiatan misi keagamaan dan juga meminta dukungan pemerintah kolonial terhadap adanya kegiatan misi keagamaan Kristen. Seperti salah satu kalimat dalam bukunya Sartono yang intinya kedudukan legal agama dan orang Kristen diatur dengan undang-undang.<sup>3</sup>

Partai yang berbasis agama Kristen dan Katolik sangat menentang adanya eksploitasi ekonomi dan finansial di Hindia Belanda yang lebih menguntungkan pemerintah Belanda. Politik eksploitasi yang liberal itu harus diganti dengan politik yang programnya ada untuk kewajiban etis yang bersifat sosial. Dan juga

---

<sup>3</sup> Sartono Kartodirdjo, *Pengantar Sejarah Indonesia Baru*, Jilid II, ( Jakarta : PT. Gramedia, 1999 ), hlm. 31

partai ini menuntut pemerintah untuk lebih memperhatikan kesejahteraan penduduk. Politik ekspansi liberal sangat ditentang kaum agama. Kaum agama menyebut dan menegaskan bahwa orang-orang beragama Nasrani-Kristen itu tidak diperbolehkan mempunyai daerah jajahan, dan golongan Nasrani-Kristen mempunyai kewajiban untuk menyebarkan agama Kristen. Tetapi dalam prakteknya perubahan politik kolonial “etis” itu merupakan eksploitasi untuk kemakmuran Belanda dan suatu hal yang dinamakan “eksploitasi halus” untuk kepentingan sosial, dipihak Belanda maupun swasta yang berkepentingan.<sup>4</sup>

Adanya semacam tuntutan moral bagi Pemerintah Belanda yang menjajah untuk menaikkan derajat kesejahteraan penduduk lokal, gerakan pekabaran Injil Kristen dan Katolik akhirnya mendapatkan dukungan dari pemerintah Belanda karena sejalan dengan adanya “misi pengadaban” yang ada di Eropa saat itu. Pengertian politik etis itu memang mempunyai banyak versi mengenai batasan, pengertian dan penanggalan yang berbeda diantara sejarawan lokal maupun luar negeri. Dinamainya politik “balas budi” yang dikenal dengan nama politik etis itu sendiri diusulkan para tokoh yang menjadi pelopor Belanda yang ingin ada perubahan kebijakan kolonial yang menguntungkan pribumi. Orang-orang ini seperti Van Deventer, Douwes Dekker atau P. Brooshooft kebanyakan dari golongan agama, sosialis, dan liberal yang bersifat progresif pada saat itu.<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> Marwati Djoened Poesponegoro dan Nugroho Notosusanto, *Sejarah Nasional Indonesia*, Jilid V, (Jakarta: Balai Pustaka, 1993), hlm. 28-31

<sup>5</sup> Elsbeth Locher-Scholten, *Etika Yang Berkeping-Keping; Lima Telaah Kajian Aliran Etis Dalam Politik Kolonial 1877-1942*, (Jakarta: Djambatan, 1996), hlm. 239 dan 270.

Pada periode 1900, atau pada awal abad ke-20, pengertian kata “etis” adalah hal yang sedang menjadi *trending topic* di Hindia Belanda. Munculnya politik etis adalah bagian mentalitas baru yang terbentuk dan terlihat mencolok di bidang-bidang tertentu dan bisa mengungkap pengertian mentalitas itu. Adanya perjuangan untuk melawan kesenjangan sosial pada akhir abad 19 membuat semakin kuatnya kesadaran tentang kewajiban moral ini. Bisa dikatakan, dengan keadaan buruk nan sengsara yang terjadi pada masyarakat Hindia Belanda ini juga disebut sebagai variasi pada jaman kolonial yang bisa disebut “permasalahan sosial” yang akhirnya bisa menggugat kesadaran yang bersifat “etis” ini.<sup>6</sup>

Adanya kebijakan menaikkan tingkat kemakmuran penduduk pribumi, pemerintah Hindia Belanda menerapkan “tiga jurus” andalan politik etis, yaitu: pendidikan, perpindahan penduduk atau transmigrasi dan irigasi (pengairan untuk pertanian). Dalam pelaksanaan di lapangan “tiga jurus” itu sebenarnya merupakan dalih untuk bisa mengabadikan penjajahan. Karena mereka menganggap apabila Indonesia jadi merdeka, semuanya kepentingan ekonomi mereka akan musnah.<sup>7</sup>

Tujuan sebenarnya kaum yang mengusulkan politik etis bukanlah untuk Indonesia merdeka, tetapi merupakan kerja sama antara dua golongan negara yang seimbang dalam satu tujuan yaitu terbentuknya Negara Hindia Belanda yang tetap bergabung dengan Kerajaan Belanda di Eropa. Nyaris tidak ada orang Belanda yang berpikir membela perjuangan Indonesia yang benar-benar ingin merdeka.<sup>8</sup>

---

<sup>6</sup> *Ibid*, hlm. 242

<sup>7</sup> Ahmad Mansur S, *Api Sejarah*, Jilid I, (Bandung: Salamadani, 2009), hlm. 302.

<sup>8</sup> Th. van den End, *Ragi Carita 2: Sejarah Gereja di Indonesia 1860-an–Sekarang*, (Jakarta: BPK Gunung Mulia, 2008), hlm. 7

Adanya “*Kerstening-politiek*” atau sama dengan politik pengkristenan jelas bagian yang sering berkaitan dari politik etis. Adanya tujuan yang sama dalam politik etis berjalan sejajar dan seimbang dengan politik penyebar agama Kristen sehingga kaum etis mendapat dukungan frontal dari partai agama di Belanda.<sup>9</sup>

Beberapa tokoh penting yang diangkat sebagai juru pelaksana utama politik etis tahun 1901 merupakan orang yang loyal terhadap gerakan Kristenisasi, tokoh Belanda yang terkenal itu adalah Abraham Kuyper dan A.W.F. Idenburg. Abraham Kuyper kemudian menjabat sebagai Perdana Menteri pada tahun 1901, dan A.W.F Idenburg adalah orang yang mengizinkan pekabaran Injil di Hindia Belanda dan menjabat sebagai Menteri Urusan Penjajahan tahun 1902 sampai 1909 dan kemudian menjabat sebagai Gubernur Jenderal di Hindia Belanda periode 1909 sampai 1916. Tokoh seperti Alexander Willem Frederik Idenburg dikenal konsisten dan loyal melakukan politik Kristenisasi. Pada tahun 1909 dia dilantik sebagai Gubernur Jenderal di Bogor, para pegawai pemerintah kolonial Belanda banyak yang kagum dan terpujau karena Gubernur Jenderal ini sangat agamis dan religius yang selalu pergi ke gereja. Idenburg adalah tokoh Kristen pertama yang bekerja di Bogor atau “*Buitenzorg*” sebagai Gubernur Jenderal<sup>10</sup>

Tokoh Kristen Belanda lainnya yang bernama Abraham Kuyper sejak tahun 1879 sebenarnya telah mengusulkan agar kebijakan liberal diganti. Menurut Abraham Kuyper, pemerintahan Hindia atau Indonesia demi kepentingan Hindia adalah pemisahan urusan keuangan Hindia Belanda dari keuangan Kerajaan

---

<sup>9</sup> Marwati Djoened Poesponegoro dan Nugroho Notosusanto, *Sejarah Nasional Indonesia*, Jilid V, ( Jakarta : Balai Pustaka, 1993), hlm. 77.

<sup>10</sup> Karel A. Steenbrink, *Mencari Tuhan Dengan Kacamata Barat; Kajian Kritis Mengenai Agama di Indonesia*, (Yogyakarta: IAIN Sunan Kalijaga Press, 1988), hlm. 239.



Belanda, tidak ada kebudayaan barat di Hindia Belanda yang dipaksakan tetapi adanya gerakan Kristenisasi yang dijalankan, pemerintahan yang adil, kerja yang bebas dan perluasan kedaulatan atas "tanah yang dimiliki Belanda di luar Jawa". Dalam gagasan yang populer disebut gagasan "Hindia untuk Hindia", Kerajaan Belanda menjadi induk tetap atas wilayah Hindia Belanda. Konsep negeri induk Belanda atas Hindia Belanda, menurut pendapat Kuyper, merupakan bentuk pendidikan berdasarkan kesusilaan, dan juga diartikan untuk mengabarkan Injil, mengelola aset pihak di bawah perwalian dengan seksama demi adanya "kepentingan terselubung" dan memungkinkan pihak tersebut mendapat posisi mandiri di masa depan, jika Tuhan (Yesus) punya kehendak.<sup>11</sup>

Demikian tujuan sebenarnya, adanya tuntutan moral untuk menaikkan pangkat derajat kesejahteraan masyarakat lokal, pada kenyataan sebenarnya adalah beberapa upaya untuk mensekulerkan dan mengkristenkan masyarakat di Indonesia. Memang sebenarnya budaya Barat Eropa tidaklah identik dengan ajaran agama Kristen, tetapi nilai-nilai dan semangat Kristenisasi tidak mungkin dilepaskan dari hegemoni budaya Barat di Belanda tersebut. Karena itulah, walaupun ada beberapa tokoh pembaharu etis yang mendapat posisi strategis dalam pemerintahan di Hindia Belanda merupakan orang yang mempunyai paham liberal dan juga berpikir modern tapi sebenarnya mempunyai kecenderungan untuk mendukung agama Kristen dan Kristenisasi dalam menghadapi tantangan

---

*commit to user*  
<sup>11</sup> Elsbeth Locher-Scholten, *op cit*, hlm. 246-248.



Islam di Hindia Belanda yang jelas tidak bisa dihindarkan lagi sejak politik etis dimunculkan tahun 1901.<sup>12</sup>

Kristen menurut sebagian besar orang di Belanda adalah agama yang punya peradaban tingkat tinggi yang wajib disebar luaskan. Pemerintah Belanda mempunyai anggapan perluasan kontrol politik atas suatu daerah atau “penjajahan secara halus” akan mendatangkan keamanan dan ketertiban yang unggul dan mereka mempunyai kewajiban untuk menyebarkan kekayaan peradaban yang dimilikinya ke daerah lain. Perkembangan dan penyebaran misi Agama Kristen di Hindia Belanda ada hubungan erat dengan pengaruh doktrin peradaban yang akan disebarluaskan oleh mereka para penginjil Kristen itu.<sup>13</sup>

Tidak dapat dielakkan bahwa Politik Balas Budi berkaitan dengan kebijakan perbaikan ekonomi pemerintah Belanda. Oleh karena itulah, banyak sejarawan yang berdebat sengit mengenai hubungan antara kewajiban moral atau *moral obligation* dan kepentingan ekonomi atau lebih dikenal disebut *economic interest* dalam konsep yang terdapat dalam Politik Etis.<sup>14</sup>

Penerapan politik etis di bidang ekonomi telah banyak dibuktikan kebenarannya oleh banyaknya tulisan sejarawan baik dalam maupun luar negeri, tetapi dalam bidang kesehatan masyarakat, ironisnya malah belum mendapat perhatian yang lebih. Perhatian yang serius dari pemerintah Belanda terhadap

---

<sup>12</sup> Aqib Suminto, *Politik Islam Hindia Belanda*, (Jakarta: LP3ES, 1996), hlm. 26.

<sup>13</sup> Marwati Djoened Poesponegoro & Nugroho Notosusanto, *op.cit*, hlm. 40.

<sup>14</sup> Bahaudin. “Kebijakan Subsidi Kesehatan Kolonial di Jawa Pada Awal Abad 20”, *Humanika*, 19 (2). April 2006, Fakultas Ilmu Budaya Universitas Gadjah Mada, hlm 141.

kondisi kesehatan masyarakat, khususnya di Jawa, baru mulai pada abad ke-20.

Banyaknya kasus epidemi penyakit menular mematikan yang ganas seperti kolera malaria, TBC dan lain-lain yang terjadi di sebagian besar wilayah pulau Jawa, termasuk Surakarta, jelas menunjukkan bahwa terdapat hal yang menyimpang dari kebijakan pemerintah kolonial di Hindia Belanda. Dengan adanya politik etis ini membuktikan perhatian terhadap kesehatan masyarakat merupakan salah satu upaya serius meningkatkan kesejahteraan penduduk lokal.

Kebijakan Pemerintah Hindia Belanda pada abad ke 20 ini erat dengan politik etis yang dalam intinya konsepnya bertujuan meningkatkan kesejahteraan masyarakat, dalam hal ini dengan meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat Hindia Belanda. Sama dengan faktor pendidikan, faktor peningkatan kesehatan ini bertujuan untuk memberantas penyakit menular penduduk yang pada akhirnya berhubungan dengan peningkatan devisa. Dengan berdasarkan hal ini kemudian dilakukan beberapa perubahan kebijakan pemerintah Belanda yang punya hubungan erat dengan aspek kesehatan masyarakat yang preventif dan kuratif termasuk dalam hal ini adalah perubahan lembaga-lembaga kesehatan.<sup>15</sup>

Untuk menindaklanjuti hal tersebut di atas pemerintah Hindia Belanda kemudian melakukan beberapa perubahan kebijakan dalam bidang kesehatan. Pada awal abad -20, pemerintah Hindia Belanda melakukan reorganisasi struktur institusi kesehatan di Hindia Belanda, bahkan lebih dari itu dalam hal ini di pertegas lagi dengan melakukan pemisahan antara institusi kesehatan yang mengurus kesehatan militer dengan masyarakat umum. Kebijakan ini sangat

---

<sup>15</sup> Bahaudin. 2004 : “Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit di Jawa Abad 19 dan 20”; dalam *Lembaran Sejarah* Vol. 7, no 1, halaman 103.

penting untuk dilakukan karena metode dan tujuan dari kebijakan kesehatan untuk kalangan militer dengan masyarakat umum sangat berbeda.<sup>16</sup>

Dengan beberapa konsep pemikiran itu kemudian ada beberapa kebijakan subsidi kesehatan yang diberlakukan pada tahun 1910-1940an yang bertujuan untuk melakukan penambahan mutu pelayanan kesehatan secara sistematis dengan cara mendirikan rumah sakit baik di Jawa dan bahkan ada yang di luar Jawa, yang didirikan oleh Pemerintah Belanda maupun pendirian oleh rumah sakit yang dilakukan pihak swasta yang kebanyakan dari organisasi sosial-agama.

#### **B. Kegiatan Pekabaran Injil Sebelum Adanya Gebrakan Zending Gereformeerd Di Surakarta**

Surakarta pada masa kolonial awalnya merupakan bagian dari Kerajaan Mataram Islam di Yogyakarta, kerajaan ini menganut sistem pemerintahan yang tradisional, gelar raja yang dipakai di Kasunanan Surakarta merupakan bukti bahwa raja Kasunanan adalah penguasa dunia dan juga agama. Walaupun kenyataannya pengaruh Belanda lebih kuat, sehingga raja itu sebenarnya hanyalah simbol belaka yang kekuasaannya dibawah Gubernur Jenderal Hindia Belanda.

Kasunanan Surakarta, Sebagai pusat kerajaan Islam di Jawa Tengah membuat Pemerintah Kolonial Belanda sejak lama, sekitar abad ke 19 sudah melarang utusan misi penyebaran agama Kristen dan zending untuk melakukan pekabaran Injil di Surakarta, karena akan menimbulkan kericuhan dan pertempuran pada masyarakat Surakarta yang mayoritas agama penduduknya adalah Islam. Hal ini juga dipicu oleh adanya Perang Jawa yang dipimpin oleh

---

<sup>16</sup> Bahaudin, 2006., *op.cit*, hlm 142-142.

Pangeran Diponegoro tahun 1825-1830, yang juga bisa disebut sebagai perang antara golongan muslim dan penjajah Kristen Belanda yang sangat merugikan masyarakat Islam di Yogyakarta, dan Jawa Tengah pada umumnya. Berkaca dari hal tersebut, apabila terjadi kericuhan di Surakarta seperti jaman Pangeran Diponegoro maka akan merugikan pihak Pemerintah Belanda yang mempunyai banyak kepentingan lain. Oleh karena itu permohonan izin zending ditolak Gubernur Jenderal Hindia Belanda dan Residen Solo, karena pemerintah Belanda melarang Pekabaran Injil di Surakarta untuk menjaga keamanan di wilayah Kasunanan dan Mangkunegaran Surakarta yang mayoritas penduduknya Islam.

Pekabaran Injil di Surakarta yang dilakukan secara sembunyi-sembunyi dimulai pada abad ke 19, pada tahun 1895 ketika Pdt. Jansz dan dr. Scheurer yang merupakan dokter utusan yang tinggal sementara di Surakarta, lambat laun kegiatan mereka diketahui pemerintah Belanda dan mereka akhirnya dilarang untuk menyebarkan Kristen pada orang Jawa. Pada tahun 1891 organisasi NGZV dan NZG mengajukan permohonan izin mengabarkan injil di Surakarta, tetapi permohonan mereka ditolak. Mendirikan Rumah Sakit Zending seperti rencana dr. Scheurer juga tidak diberi izin. Gubernur Jenderal JB. Van Heutz yang memimpin Hindia Belanda dari tahun 1904 sampai tahun 1909 memang sangat menentang adanya pekabaran Injil di Surakarta. Tanpa sepengetahuan pemerintah, setelah perginya dr. Scheurer dari Surakarta, Pendeta Wihelm yang merupakan penginjil utusan mengabarkan Injil bersama tokoh pribumi Kristen yang bernama Kyai Sadrah di Surakarta dan berkat itu mulai ada kelompok Kristen di desa Birit dan Mawen daerah Klaten. Itu semua berkat adanya pekabaran Injil utusan Kyai

Sadrah yang bernama Yohannes dan Eliya. Ada juga beberapa rakyat Surakarta yang dibaptis oleh beberapa pendeta di wilayah kerja zending yang lain.<sup>17</sup>

Dokter Scheurer yang di juluki “dokter tulung” ketika tinggal di Surakarta selain melakukan pengobatan medis juga menyelenggarakan kebaktian di rumahnya. Kebaktian itu diperuntukkan mereka yang diundang, orang yang tidak diundang, tidak diperkenankan mengikuti. Pada acara kebaktian itu ada beberapa orang Jawa (Surakarta) yang dibujuk untuk memeluk Kristen dan akhirnya ada beberapa orang Surakarta yang sebelumnya berlainan agama itu kemudian memeluk agama Kristen. Kebaktian itu menyebabkan dr. Scheurer terpaksa meninggalkan kota Solo atas perintah Residen Solo, karena dalam prosesi kebaktian, dilarang berbicara mengenai Yesus Kristus dengan orang Islam.<sup>18</sup>

Kegiatan yang dilakukan dr. Scheurer dalam kebaktian di rumahnya itu membuahkan hasil yang signifikan. Diantara tahun 1900 dan 1910 banyak warga Surakarta yang dibaptis Pdt. Zwaan di Yogyakarta setelah kepergian dr. Scheurer. Pdt. Zwaan yang menggantikan peran dr. Scheurer, memerintahkan kepada mereka untuk mengadakan kelompok kebaktian di kotanya. Pada tahun 1905 Sinode *Gereformeerde* bersidang di kota Utrecht memutuskan untuk melakukan pendekatan serius karena sudah banyak warga Surakarta yang masuk agama Kristen walaupun penyebaran agama kristen masih dilarang di Surakarta.<sup>19</sup>

Pada tahun 1909 Pdt. Zwaan cuti dan tugasnya diganti oleh Pdt. Bakker, karena mulai banyaknya warga Surakarta yang beragama Kristen. Pdt Bakker

---

<sup>17</sup> J. Wolterbeek, *Babad Zending di Pulau Jawa* (Yogyakarta : Taman Pustaka Kristen, 1995), hlm 198.

<sup>18</sup> *Ibid*

<sup>19</sup> *Ibid*



kemudian membuka sekolah di Surakarta untuk anak-anak Kristen, Residen memerintahkan untuk hanya anak-anak Kristen yang sekolah di sekolahan tersebut, tetapi banyak orang Islam di Surakarta memaksa untuk menyekolahkan anaknya di sekolahan Zending tersebut. Hal itu menyebabkan Pdt. Bakker mengajukan permohonan izin kepada Gubernur Jenderal yang baru yaitu Gubernur Jenderal A.W.F Idenburg yang berkuasa di Indonesia tahun 1909-1916, untuk membolehkan orang Islam sekolah di sekolah Zending, karena Gubernur Jenderal A.W.F. Idenburg merupakan orang Kristen yang baik, maka pelarangan bagi Zending *Gereformeerd* untuk melakukan pekabaran injil di Surakarta akhirnya dicabut. Beberapa hal itulah yang menyebabkan nantinya Rumah Sakit Zending Jebres berhasil didirikan oleh Zending *Gereformeerd* tahun 1912.

Pekabaran Injil di Hindia Belanda dan Surakarta sebelum era politik etis sering mendapat hambatan dari Pemerintah Kolonial, hal ini untuk menghindari bentrok antar umat beragama, pekabaran Injil sendiri baru bisa terlaksana secara bebas pada abad 20 atau ketika dimulainya politik etis di Indonesia.

### **C. Kondisi Sosial Ekonomi Masyarakat dan Munculnya Wabah Penyakit di Surakarta**

Pada awal abad 20, ketika Politik Etis mulai diterapkan, Pemerintah Kolonial Belanda mulai berusaha memperbaiki taraf hidup masyarakat di Hindia Belanda yang sengsara akibat penjajahan yang terlalu lama, dengan politik balas budi ini Pemerintah Belanda berusaha untuk memberikan berbagai pelayanan termasuk pelayanan pada bidang kesehatan.



Politik Etis yang mulai diterapkan pada awal abad ke- 20 M, merupakan titik balik yang membuka kesadaran berbangsa bagi masyarakat yang sudah ratusan tahun dijajah Belanda. Politik Etis Kolonial Belanda pada awalnya memang menimbulkan sikap pro dan kontra ketika akan diberlakukan, baik di kalangan pendeta, orang-orang cerdas cendekia dan pejabat di Belanda.

Banyak yang menentang, tetapi ada pula yang mendukung program strategis itu di Parlemen Belanda, orang-orang Belanda yang mendukung program ini yang dianggap mereka sebagai sesuatu yang baik atau bahkan sebagai suatu hal seperti “balas budi” terhadap bangsa Indonesia yang mereka jajah.

Memang ada pro dan kontra masalah tersebut, tapi setelah Pemerintah Belanda menyetujui adanya Politik Etis itu pada tahun 1901, maka dimulailah Politik Etis tersebut di Hindia Belanda. Sebelum tahun 1901 Pemerintah Belanda hanya mementingkan pengerukan ekonomi besar-besaran dan tidak memperdulikan kesengsaraan rakyat Indonesia. Dengan dimulainya Politik Etis itu bias membuat taraf hidup rakyat semakin baik dengan berbagai perubahan.

Hal ini berkaitan dengan adanya kelaparan dan wabah penyakit meluas di seluruh pulau Jawa, pemerintah Belanda kemudian mengambil beberapa tindakan yang nyata. Untuk menanggulangi hal tersebut. Ditemukannya sejumlah fakta menyedihkan di beberapa daerah di Jawa termasuk Surakarta yang terjadi masalah di bidang pertanian dan menyebabkan kemiskinan dan kesengsaraan yang parah.

Timbulnya depresi ekonomi yang melanda seluruh dunia akhir abad ke 19, menyebabkan penurunan tingkat kemakmuran penduduk yang signifikan terutama di Jawa yang padat penduduk. Pada awal abad 20 Pemerintah Belanda berusaha

melakukan berbagai usaha penelitian untuk mengetahui penyebab terjadinya penurunan tingkat kemakmuran penduduk yang terkenal dengan istilah *Mindere welvaart onderzoek op java*. Tetapi sebenarnya penurunan tingkat kemakmuran penduduk di Pulau Jawa sudah terjadi pada pertengahan abad 19. Menurut Burger yang dengan jelas mengatakan bahwa rendahnya tingkat kemakmuran masyarakat Jawa itu telah dimulai sejak dimulainya Politik tanam paksa tahun 1830. Beberapa faktor itu menurut Burger, juga adanya jumlah peningkatan penduduk yang besar di Jawa, diterapkannya sistem tanam paksa, dan berlanjut politik liberal yang mengakibatkan masuknya industri swasta asing ke daerah pedesaan Jawa.<sup>20</sup>

Dilihat dari kondisi sosial ekonomi Masyarakat Surakarta yang masih hidup menderita, sesudah munculnya Politik Etis, jumlah kelahiran penduduk Surakarta menjadi meningkat drastis dimulai dari sensus penduduk tahun 1905.

Tabel. 1

Jumlah Penduduk Surakarta Tahun 1905 dan 1930

Sensus tahun	Orang Eropa	Pribumi	Timur asing	Jumlah
1905	3335	1.577.996	11.725	1.593.056
1930	5003	2.023.843	14.701	2.049.547
Kenaikan	1668	451.817	2.976	456.491

**Sumber :** *Memorie van Overgave De Orient*, Residen Solo 1927-1930.

Jumlah penduduk Surakarta tahun 1905-1930 meningkat tajam, walaupun pada masa itu banyak muncul wabah penyakit seperti pes, kolera, dll, tetapi jumlah penduduk di Surakarta terus meningkat, penduduk di Surakarta waktu itu

<sup>20</sup> Burger, *Sejarah Ekonomis Sosiologis Indonesia 1*, (Jakarta: Pradnjaparamitha), 1962, hlm. 93.

terdiri dari orang Eropa, pribumi, dan timur asing dan jumlah penduduk pribumi yang paling banyak, dari 1.577.996 tahun 1905 menjadi 2.023.843 orang tahun 1930. Kemudian lihat pada tabel kedua yaitu jumlah penduduk di Ibukota Surakarta antara tahun 1905 sampai 1920. Lihat tabel 2.

Tabel. 2

## Jumlah penduduk di Ibukota Surakarta

Sensus tahun	Eropa	Pribumi	Timur Asing	Jumlah
1905	1572	109.524	7282	113.373
1920	2441	133.005	8339	134.385
Kenaikan	869	13.481	1557	15.907

**Sumber :** *Memorie van Overgave Harloff*, Residen Solo 1919-1922.

Di Ibu Kota Surakarta sendiri pada waktu itu jumlah penduduk menurut sensus terakhir tahun 1920: 2.049.547 orang. Tahun 1905 jumlah penduduk Eropa di Ibu Kota Surakarta merupakan minoritas karena hanya berjumlah 1572 orang. Jumlah penduduk pribumi tahun 1905 berjumlah 109.524 orang melebihi penduduk dari timur asing yang hanya berjumlah 7282, dan total penduduknya 113.372 orang, tahun 1920, dengan total penduduk Ibu kota Surakarta berjumlah 134.385 orang. Penduduk Timur asing dan Eropa di Surakarta pada tahun 1920 cukup banyak, walaupun masih minoritas juga dibanding penduduk asli, lihat tabel 3 berikut ini.

Tabel. 3

## Jumlah Penduduk Surakarta Tahun 1920

Kategori	Pria	Wanita	Jumlah
Pribumi	1.000.051	1.029.792	2.029.843
Eropa	2.617	2.386	5.003
Timur Asing	7.781	6.920	14.701
Jumlah	1.010.449	1.039.098	2.049.547

**Sumber :** *Memorie van Overgave* J.H. Nieuwenhuizen, Residen Solo 1924-1927.

Menurut informasi yang didapat dari administrasi jumlah seluruh penduduk pada akhir tahun 1925 adalah 2.257.177. Kepadatan rata-rata 328 per kilometer persegi (di Belanda 177 per kilometer persegi).

Penyakit menular akut makin berkembang dan mewabah pada orang-orang Jawa, dari akhir abad 19 sampai abad 20. Pada tahun 1821 sampai 1864, merupakan tahun-tahun puncak penyakit menular kolera, cacar, malaria, dan pes begitu banyak memakan korban jiwa di seluruh penduduk Hindia Belanda.<sup>21</sup>

Ada beberapa jenis penyakit tertentu lainnya yang juga termasuk dapat menimbulkan wabah penyakit menular di Hindia Belanda saat itu diantaranya demam kuning, demam bolak-balik, tipus bercak darah, demam berdarah dengue, campak, polio, defteri, pertusis, rabies, malaria, influenza, hepatitis, tipus perut, meningitis, ensefalitis, dan juga antraks.<sup>22</sup>

<sup>21</sup> Bahaudin. 1997. "Epidemi Malaria di Afdeling Bali Selatan 1933-1936" dalam *Lembaran Sejarah* Vol. 1, No.2, halaman 268.

<sup>22</sup> Nugroho Kusumo Mawardi, 2010, "Wabah Penyakit dan Pelayanan Kesehatan Penduduk Pada Pemerintahan Mangkunegoro VII (1916-1944)". *Skripsi*. Fakultas Sastra dan Seni Rupa Universitas Sebelas Maret, hlm 49-50.

Penyakit demam, yang banyak disebabkan oleh nyamuk, yaitu malaria mulai membahayakan hidup masyarakat pada akhir abad 19. Tahun 1894, terjadi juga penyakit demam yang juga membahayakan yang terjadi di Mangkunegaran bagian selatan yaitu di Wonogiri, dan menyebabkan penduduk meninggal. Demam yang disebabkan nyamuk malaria ini berkembang pesat di daerah sekitar Surakarta, dan jumlah penduduk yang terserang penyakit tersebut kian banyak. Pada tahun 1896, ada laporan di daerah Surakarta ada 23.836 kasus penderita penyakit malaria, dan diantaranya banyak yang meninggal dunia. Pada awal abad 20, penyakit kolera dan cacar menjadi penyakit yang sangat ditakuti penduduk. Pada tahun 1902, di daerah Surakarta mulai muncul epidemi kolera yang serius. Sementara, pada tahun 1913, mulai ada wabah penyakit cacar.<sup>23</sup>

Beberapa daerah Karesidenan Surakarta yang merupakan daerah endemi penyakit cacar ini adalah Kota Solo, Boyolali, dan Wonogiri, di daerah tersebut tercatat pada tahun 1929, merupakan daerah endemis cacar dan ada sekitar 66 kasus di wilayah Surakarta, 43 kasus diantaranya terjadi di Kota Surakarta. Penyakit pes dan penyakit kolera merupakan penyakit menular yang sangat berbahaya, manusia adalah sumber penularannya. Mulai munculnya penyakit pes di Surakarta kira- kira tahun 1913, akan tetapi hal itu belum begitu besar pengaruhnya. Setelah tahun 1914, penyakit pes mulai marak terjadi, dimulai dari daerah Disrik Jebres Surakarta penyakit ini mulai mewabah karena sebelumnya tidak ada penanganan yang serius dari pemerintah Belanda maupun dari Kasunanan dan Mangkunegaran. Wabah pes di Distrik ini berawal dari penduduk

---

<sup>23</sup> *Ibid* , hlm 58



yang berada di stasiun kereta api. Pada tahun 1915, terjadi serangan pes secara besar-besaran di seluruh bagian daerah di seluruh Surakarta dan banyak yang meninggal yaitu mencapai 1.300 jiwa, dan kebanyakan di luar kota Solo.<sup>24</sup>

Pada tahun 1915, penyakit pes sudah ada di Surakarta secara keseluruhan dan mulai menyebar dan awalnya menjangkiti penduduk yang berasal dari Madura. Penyebarannya ternyata terjadi melalui makanan yang dibawa oleh orang yang penumpang kereta dari Madura, Jawa Timur ke Surakarta. Gelombang wabah penyakit berikutnya juga tak kalah hebohnya di Jawa Tengah terjadi tahun 1919 sampai 1928. Munculnya penyakit ini diawali dari Pegunungan di Jawa Tengah seperti Ungaran, Soendoro, Sumbing, dan lain-lain. Dan yang terakhir menyerang di Jawa Barat tahun 1930 sampai tahun 1934.<sup>25</sup>

Pada akhir abad ke-19, Akibat adanya paceklik maka timbulah kesulitan pangan yang terjadi sampai tahun 1919, dan ini disebabkan jeleknya kondisi kesehatan masyarakat, yang terlebih dahulu diawali dengan adanya penyakit yang disebabkan virus influenza yang menyerang seluruh Hindia Belanda dan banyak masyarakat yang mati akibat virus menular yang berbahaya ini.

#### **D. Subsidi Kesehatan**

Setelah adanya politik etis, beberapa kebijakan pemerintah Belanda yang mempunyai pengaruh yang cukup signifikan bagi perbaikan layanan kesehatan adalah dengan memberi subsidi kesehatan kepada rumah sakit dan lembaga kesehatan yang ada di Hindia Belanda. Tujuan diadakannya program ini sudah

---

<sup>24</sup> *Ibid*, hlm 65.

<sup>25</sup> *Ibid*, hlm 65.



jelas yaitu agar pelayanan kesehatan ini tidak hanya dirasakan oleh golongan elite saja, seperti yang terjadi pada masa sebelum politik etis diberlakukan tetapi juga dapat dirasakan oleh masyarakat yang benar-benar butuh pelayanan kesehatan ini.

Sejak tahun 1906 peraturan subsidi kesehatan mulai dilakukan oleh pemerintah Belanda dan peraturan-peraturan lain dengan lebih baik bila dibanding sebelum politik etis diberlakukan. Pada waktu itu juga merupakan pertama kalinya diperhatikannya penggolongan dan kategorisasi terhadap adanya rumah sakit swasta. Secara umum subsidi kesehatan yang diberikan pemerintah Belanda berupa dana uang kas, obat-obatan yang cukup baik kualitasnya, peralatan rumah sakit yang lebih modern, gaji dokter yang diperbesar jumlahnya dan gaji paramedis dinaikkan ketika bekerja di rumah sakit yang dimiliki oleh pihak swasta. Pada *Staatsblad van Nederlandsch-Indie* No. 276 Tahun 1906 dijelaskan bahwa rumah sakit swasta yang berhak menerima subsidi kesehatan adalah rumah sakit swasta pribumi (*het particuliere inlandsche ziekenhuizen*) dan rumah sakit swasta pembantu (*inlandsche hulpziekenhuizen*).<sup>26</sup>

Selain rumah sakit rumah sakit itu, subsidi kesehatan juga diberikan kepada rumah sakit di daerah-daerah. Sebelumnya beberapa rumah sakit yang mendapat jatah subsidi adalah rumah sakit yang didirikan oleh swasta yaitu perkebunan atau organisasi sosial keagamaan, kali ini yang mendapat subsidi adalah rumah sakit yang didirikan oleh pemerintah baik ditingkat provinsi atau kabupaten. Beberapa tujuan utama dari diberlakukannya kebijakan ini adalah menambah sumber dana sampai rumah sakit itu bisa mendapatkan dana

---

<sup>26</sup> Bahaudin, *op.cit*, hlm. 143, lihat *Staatsblad van Nederlandsch Indie* No. 276 Tahun 1906. Koleksi ANRI Jakarta.

operasionalnya sendiri. Klasifikasi rumah sakit yang yang mendapat subsidi yang tertulis pada peraturan tersebut berdasarkan pada jumlah pasien yang dirawat per hari oleh rumah sakit yang bersangkutan.<sup>27</sup>

Diberlakukannya reorganisasi institusi kesehatan pemerintah, pada tahun 1911, peraturan mengenai subsidi kesehatan yang ada pada *Staatsblad van Nederlandsch Indie* No. 276 Tahun 1906, kemudian disempurnakan isinya pada *Staatsblad van Nederlandsch Indie* No.479 Tahun 1911. Beberapa perubahan yang terjadi adalah besarnya dana subsidi yang diberikan untuk rumah sakit biasa, dan rumah sakit pembantu. Hal-hal lain yang baru pada peraturan tahun 1911 ini adalah mengenai izin cuti bagi dokter dokter Eropa.<sup>28</sup>

Manajemen pengelolaan rumah sakit yang mendapat subsidi kesehatan pemerintah mendapat pengawasan ketat dari pemerintah Belanda, dan yang mengawasi adalah Kepala Dinas Kesehatan Sipil mewakili Gubernur Jenderal. Rumah Sakit tersebut harus dipimpin oleh dokter dari Eropa atau bisa saja dokter lokal yang sudah cakap dan mempunyai pengalaman yang diakui oleh pemerintah. Para Dokter inilah yang dipercaya pemerintah menjalankan dana subsidi kesehatan yang sesuai dengan permohonan dan kegunaannya. Undang undang yang mengatur mengenai dana bantuan subsidi kesehatan ini dirubah lagi pada tahun 1917 dengan dikeluarkannya *Staatsblad van Nederlandsch Indie* No. 229 tahun 1917. Dalam peraturan pemerintah yang sudah disempurnakan ini, tidak ada perubahan signifikan mengenai besarnya jumlah dana subsidi yang diberikan

---

<sup>27</sup> *Ibid*

<sup>28</sup> *Ibid*, hlm 145, lihat *Staatsblad van Nederlandsch Indie* No. 479 Tahun 1911. Koleksi ANRI: Jakarta.

kepada rumah sakit. Yang berubah adalah jenis subsidi itu dengan penghapusan jenis subsidi yang waktu pemberiannya tidak lagi ditentukan.<sup>29</sup>

Subsidi kesehatan yang diberikan pada awalnya digunakan untuk pembiayaan pembangunan rumah sakit swasta dan pengadaan peralatan pertama rumah sakit. Selain itu subsidi kesehatan yang diberikan setiap tahun digunakan untuk menggaji dokter dan pembantu dokter lain semisal suster, dan paramedis, biaya pengobatan pasien, perawatan gedung, dan perawatan peralatan rumah sakit. Untuk bisa memperoleh subsidi pemerintah, rumah sakit swasta atau rumah sakit pembantu harus mengajukan proposal permohonan dengan lampiran beberapa syarat yang ruwet. Pengawasan subsidi menjadi tanggung jawab Kepala Dinas Kesehatan Sipil. Subsidi kesehatan juga diberikan kepada organisasi sosial atau yayasan keagamaan yang mendirikan dan mengelola rumah sakit swasta saat itu.

Dokter dari Eropa dan dokter asli Hindia Belanda atau dokter Jawa yang sudah punya wewenang khusus mendapat gaji dari subsidi pemerintah sebanyak f1200 per tahun. Perawat Eropa atau perawat pribumi yang sudah mendapatkan pendidikan dapat penghasilan dari subsidi sebesar f240 per tahun. Sedangkan pelayan pribumi biasa bisa dapat penghasilan sebanyak f120 pertahun.dari subsidi. Dalam peraturan pemerintah ini, prosedur yang berisi pengawasan subsidi juga lebih lengkap dijelaskan prosedurnya. Contohnya rumah sakit yang menerima subsidi tahunan harus bisa menunjukkan laporan tahunan dan rekening anggaran lembaga kesehatan yang lengkap dengan catatan pada pos pemasukan dan pengeluaran yang penggunaannya sesuai dengan fakta di lapangan. Dalam laporan

---

<sup>29</sup> *Ibid*, hlm 146, *Staatsblad van Nederlandsch Indie* No. 229 Tahun 1917. Koleksi ANRI : Jakarta.

yang diberikan rumah sakit tersebut, diharuskan juga mencantumkan anggaran yang ditentukan untuk perawatan orang miskin dan kurang mampu.<sup>30</sup>

Peraturan pemerintah (*staatsblad*) mengenai subsidi kesehatan diatas inilah yang nantinya memicu munculnya lembaga-lembaga kesehatan yang dikelola oleh zending ataupun pemerintah Belanda. Pemerintah Belanda sangat mendukung adanya pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Zending karena sejalan dengan misi pengadaban yang dilakukan oleh pemerintah Belanda, sehingga pemerintah Belanda mendukung penuh dengan memberikan bantuan dana, obat-obatan, bangunan, dokter- dokter dan lain-lain yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan. Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta adalah salah satu Rumah Sakit Zending yang diberikan dana melimpah tersebut .

Subsidi yang diberikan kepada rumah sakit diberikan kepada warga miskin yang sebelumnya tidak mendapat hal itu dalam pelayanan kesehatan. Awalnya memang ada beberapa rumah sakit yang sejak pertama didirikan mempunyai perhatian lebih kepada orang yang miskin yang menderita. Rumah Sakit itu adalah Rumah Sakit Zending, yang mempunyai tujuan utama sebagai tempat penyebaran agama, tetapi juga terkenal mempunyai kebijakan sensasional dalam penanganan pasien yang tidak mampu membayar, artinya pasien yang dalam, kategori miskin ini tidak diwajibkan membayar perawatan di Rumah Sakit Zending atau jika harus membayar maka membayar dengan tarif yang tidak berat dan sangat rendah.<sup>31</sup>

---

<sup>30</sup> *Ibid*, hlm 146, lihat *Staatsblad van Nederlandsch Indie No. 472 Tahun 1911*. Koleksi ANRI : Jakarta

<sup>31</sup> Sugiarti Siswadi, *Rumah Sakit Bethesda: dari Masa ke Masa* (Yogyakarta: Andi Offset, 1989), hlm. 86



### **BAB III**

## **PERKEMBANGAN LAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT ZENDING JEBRES SURAKARTA TAHUN 1912-1942**

Kemunculan organisasi pekabaran Injil *Zending Gereformeerd* di Hindia Belanda, tak lepas dari peran Pemerintah Kolonial Belanda. Pada awal abad 20 dengan adanya politik etis yang dicetuskan pemerintah Belanda, membuat beberapa program perbaikan kesejahteraan penduduk, salah satu diantaranya adalah perbaikan mutu pelayanan kesehatan. Berdirinya Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta tahun 1912 yang didirikan oleh *Zending Gereformeerd* memberi dampak pada faktor peningkatan mutu kesejahteraan penduduk, yaitu dengan melakukan perbaikan pelayanan kesehatan yang lebih mumpuni.

Banyaknya masyarakat Surakarta yang berobat di Rumah Sakit Zending dikarenakan pola manajemen administrasi yang berorientasi *non profit*. Wabah penyakit seperti pes, kolera yang muncul pada awal abad 20 di wilayah Surakarta, membuat peran Rumah Sakit Zending Surakarta semakin vital, keberadaannya membantu masyarakat Surakarta yang masih dalam keadaan terjajah Belanda.

#### **A. Organisasi Keagamaan Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta.**

Pekabaran Injil yang dilakukan di Hindia Belanda dikerjakan oleh orang-orang utusan organisasi-organisasi Kristen Eropa terutama dari Belanda. Gerakan penginjilan ini dilakukan di seluruh wilayah Hindia Belanda termasuk di pulau



Jawa. Di pulau Jawa khususnya di Jawa Tengah, dengan adanya kekuasaan Pemerintah Belanda yang kuat, Pekabaran Injil dilakukan oleh organisasi zending dari Belanda. Cikal bakal berdirinya gereja-gereja Kristen di Jawa Tengah bagian selatan mempunyai kaitan yang erat dengan gereja-gereja *Gereformeerd* yang ada di Belanda. Penginjil Kristen Belanda yang dikirim ke Indonesia sebagai utusan pekabar Injil ini berasal dari organisasi yang didirikan oleh beberapa orang Kristen Belanda yang sudah tidak cocok lagi atau adanya kekisruhan dengan piha gereja Hervord, tahun 1891, akhir abad 19 beberapa gereja *Gereformeerd* baru saja dibentuk setelah timbulnya perpecahan dengan gereja pusat yang besar.<sup>1</sup>

Faktor-faktor yang ada itulah yang kemudian menjadi cikal bakal berdirinya gereja-gereja *Gereformeerd* di Belanda. Dan dengan gamblang dinyatakan bahwa tujuan didirikannya gereja-gereja itu adalah menyebarkan agama Kristen di manapun termasuk Hindia Belanda. Bentuk tata kerja organisasi pekabar Injil gereja *Gereformeerd* Belanda mempunyai progam yang lain dengan organisasi pekabar Injil lainnya. Model yang disesuaikan dengan tata gerejanya sendiri, Jadi tidak ada yang namanya seksi atau bagian yang melakukan penyebaran agama Kristen. Gereja-gereja setempat itu mempunyai tanggung jawab sendiri dalam kegiatan pekabaran Injil. Akibat dari hal tersebut yang penting adalah gereja-gereja Belanda mempunyai hubungan langsung dengan gereja-gereja setempat di Jawa.<sup>2</sup> Gereja-gereja *Gereformeerd* di Belanda mempunyai orang-orang khusus yang menyebarkan agama dari jemaat di

---

<sup>1</sup> Beki Utaminingsih Dwikawarni, *op.cit*, hlm. 59, lihat Muller Kruger, *Sejarah Gereja di Indonesia*, (Jakarta: Badan Penerbit Kristen, 1966), hlm 180-181.

<sup>2</sup> *Ibid*, hlm 59-60, lihat juga Muller Kruger, *Ibid II*, hlm. 182.

Amsterdam, Rotterdam, Utrecht, Heeg, Delft, dan jemaat-jemaat ini bekerja dibawah pengelolaan organisasi zending *Gereformeerd*.<sup>3</sup>

Bergabungnya gereja-gereja dari Belanda menjadi satu kesatuan orang-orang yang melakukan kegiatan misi keagamaan ini dilakukan agar tidak muncul persaingan kotor dalam melakukan pekabaran Injil, karena setiap gereja memiliki ciri misi khas mereka dalam pekabaran Injil.<sup>4</sup>

Perkumpulan zending yang ada di Jawa Tengah bagian selatan di koordinir oleh Zending *Gereformeerd*. Jemaat gereja *Gereformeerd* mempunyai keterikatan yang erat dengan gereja setempat, yang tentunya punya tata cara gereja sendiri, demikian halnya dengan organisasi keagamaan yang dinamai zending ini. Zending *Gereformeerd* adalah organisasi pekabaran Injil yang merupakan gabungan gereja-gereja Protestan Belanda. Organisasi ini mempunyai struktur khas organisasi tersebut yaitu tata zending atau zending orde. Menurut pengertian umum tata zending dari zending *Gereformeerd* mempunyai struktur yang sama dalam tata gerejani, yaitu zending *Gereformeerd*, General Sinode, Particulare Sinode, Clasis, dan Gereja jemaat setempat.<sup>5</sup>

Adanya tata zending yang khas sedemikian rupa, membuat pelaksanaan kegiatan pekabaran Injil di Jawa Tengah bagian selatan dapat diatur dengan baik dan mempunyai hubungan langsung dengan gereja di Belanda. Organisasi Zending *Gereformeerd* Belanda terdiri dari Jemaat-jemaat setempat yang berasal

---

<sup>3</sup> *Ibid*, hlm. 60, lihat Tim Benih Yang Tumbuh GKJ, *Gereja-gereja Kristen Jawa Benih yang Tumbuh dan Berkembang di Tanah Jawa*, ( Yogyakarta: Taman Pustaka Kristen (TPK) 1986 ), hlm. 64.

<sup>4</sup> hlm 7. C. Guillot , *Kiai Sadrach: Riwayat Kristenisasi di Jawa*, ( Jakarta: P.T. Grafiti Pers, 1985),

<sup>5</sup> Bakti Utamaningsih Dwikawarni. 1989. *op.cit*, hlm : 60-61

wilayah Utrecht, Rotterdam, Amsterdam, Heeg, dan Delft. Gereja *Gereformeerd* Delft dan *teer noorden* menurut situs resmi RS. Dr. Moewardi Jebres Surakarta adalah gereja-gereja yang mendirikan Rumah Sakit Zending pertama di Surakarta yaitu Rumah Sakit Zending Jebres di Surakarta tahun 1912.<sup>6</sup>

Di sebagian besar wilayah di Jawa banyak berdiri Rumah Sakit yang didirikan oleh organisasi zending. di Yogyakarta, Rumah Sakit Petronella, di Bandung namanya Rumah Sakit Immanuel, di Malang, Rumah Sakit Soekon, dan di berbagai wilayah yang lain. Orang-orang dari organisasi zending ini pertama kali membangun Rumah Sakit Zending pusat di wilayah yang strategis lalu mendirikan beberapa Rumah Sakit pembantu yang ada di sekitar wilayah yang strategis tersebut. Perkembangan ini mempunyai kaitan erat dengan organisasi zending yang menjadi induk mereka di negeri Belanda. Rumah Sakit Zending Petronella yang didirikan pada tahun 1899 merupakan pelopor bagi kegiatan dan aktivitas Rumah Sakit Zending di Yogyakarta dan Jawa Tengah. Demikian juga halnya dengan kegiatan di Rumah Sakit Immanuel Bandung, Jawa Barat dan Mojowarno di Jawa Timur. Beberapa dokter dan pengelola Rumah Sakit Zending itu kemudian mendirikan beberapa Rumah Sakit Zending pembantu di daerah sekitar dengan tujuan utama untuk perluasan pelayanan kesehatan dan suksesnya kegiatan misi keagamaan Kristennya.<sup>7</sup>

---

<sup>6</sup> Lihat <http://rsmoewardi.com/profile>. (diakses tanggal 20 Mei 2012).

<sup>7</sup> Bahaudin, *op.cit*, hlm. 166 selengkapnya baca buku J. Wolterbeek, *Babad Zending di Pulau Jawa* (Yogyakarta : Taman Pustaka Kristen, 1995)

Rumah sakit Zending di Jebres Surakarta didirikan tahun 1912 oleh Gereja *Gereformeerd Delft* dan Gereja-gereja *Zuid Holland ten Noorden* di fokuskan untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Surakarta dan sekitarnya yang pada waktu itu dikuasai oleh Mangkunegaran dan Kasunanan. Rumah Sakit Zending ini sejak pertama didirikan telah mempunyai perhatian pelayanan kesehatan terhadap orang miskin dan terlantar. Rumah Sakit Zending di Jebres mempunyai tujuan selain menyebarkan agama tetapi juga melakukan kegiatan pelayanan kesehatan yang dalam penanganannya tidak memungut biaya walaupun diminta membayar tidak terlalu memberatkan pasien.

Pendirian Rumah Sakit Zending di Surakarta waktu itu diawali ketika Wilayah Kerja Zending *Gereformeerd* diperluas dan dokter utusan mulai bergerak ke wilayah Kedu dan Surakarta di wilayah Jawa Tengah bagian selatan tahun 1910-1913. Wilayah kerja Zending *Gereformeerd* diluaskan lagi meliputi daerah Kasunanan di Surakarta dan Mangkunegaran. Awalnya di daerah Surakarta cukup lama menjadi daerah larangan untuk pekabaran Injil, karena pemerintah Belanda takut hal itu bisa menimbulkan pertikaian dengan Sri Susuhunan Pakubuwono X dan Sri Mangkunegoro yang beragama Islam.<sup>8</sup>

Pendirian Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta terinspirasi oleh suksesnya peranan layanan kesehatan Rumah Sakit Petronella di Yogyakarta. Rumah sakit Zending Petronella merupakan Rumah Sakit Zending pertama yang didirikan di Indonesia, karena Rumah Sakit ini tidak menarik banyak keuntungan,

---

<sup>8</sup> J. Wolterbeek, *Babad Zending di Pulau Jawa* ( Yogyakarta : Taman Pustaka Kristen, 1995), hlm 197.

materi, maka banyak warga Yogyakarta yang berobat kesana dan lambat laun juga diberi pencerahan dan dibaptis menjadi orang Kristen.

Dokter utusan yang bernama dr. Van Andel dan dr. Scheurer dulu pernah melakukan kegiatan pekabaran Injil dan layanan medis di Surakarta. Mereka mempunyai andil besar dalam pendirian Rumah Sakit Zending di Surakarta. Pada awal abad 20 setelah adanya politik etis, ada desakan kuat dari masyarakat Surakarta yang menginginkan agar dibangun sebuah sekolah Kristen dan Rumah Sakit, beberapa pendeta utusan zending kemudian meminta izin agar larangan pekabaran Injil dicabut, sehingga mereka bisa mendirikan sekolah Kristen, makin banyaknya masyarakat Surakarta yang memeluk agama Kristen, akhirnya larangan pekabaran Injil di Surakarta dicabut oleh Gubernur Jenderal Idenburg.

Rumah Sakit Zending Jebres akhirnya berhasil didirikan di distrik Jebres yang waktu itu berada di wilayah Mangkunegaran, sebelum dr. Van Andel datang lagi ke Surakarta, dokter Vogelesang yang merupakan dokter utusan sudah membuka Rumah Sakit Zending di rumah biasa tapi cukup besar dan luas mulai bulan November 1912 dengan tempat tidur berjumlah 100 kamar, yang dalam waktu singkat sudah dipenuhi oleh warga Surakarta yang berobat. Dokter Vogelesang kemudian mulai mempersiapkan sebuah Rumah Sakit dengan bangunan khusus untuk dijadikan Rumah Sakit, pada mulanya Pakubowono X hampir saja memberikan tanah untuk bangunan rumah Sakit, tapi karena pengaruh Sarekat Islam yang begitu kuat akhirnya Pakubuwono X melarang pendirian Rumah Sakit Zending tersebut.



Raja Kasunanan Surakarta, Sri Susuhunan Pakubuwono X waktu itu memang lebih dekat dengan Sarekat Islam yang didirikan di Laweyan Oleh KH.Samanhudi tahun 1912. Basis wilayah Zending *Gereformeerd* di Surakarta memang di pusatkan di wilayah Solo utara, di daerah Jebres dan sekitarnya dan wilayah Sarekat Islam di Solo bagian selatan dengan pusatnya di Laweyan .

Pakubuwono X melarang pendirian Rumah Sakit Zending, tetapi kemudian Zending *Gereformeerd* mendapatkan izin dari penguasa Mangkunegaran, Sri Mangkunegoro VII yang bersedia memberikan sebidang tanah di Jebres. Dan tahun dari tahun 1912-1919 dibangunlah Rumah Sakit Zending di Surakarta yang cukup besar dengan tempat tidur 240 buah, dengan 2 orang dokter Belanda dan beberapa pembantu medis lokal pribumi yaitu mantri juru rawat, *zuster* dan mantri juru rawat wanita. Direktur Rumah Sakit Zending Jebres waktu itu dijabat oleh Dr. K.P. Groot dan selanjutnya diganti oleh Dr. D. Verhagen karena K.P Groot pindah ke Rumah Sakit Zending di Yogyakarta.<sup>9</sup>

## **B. Manajemen Pelayanan Kesehatan dan Subsidi Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta**

Hampir semua lembaga kesehatan Rumah Sakit yang dikelola swasta yang melakukan kegiatan layanan kesehatan di Jawa berasal dari organisasi Zending. Munculnya pekabar Injil di Hindia Belanda awalnya untuk memberi pelayanan keagamaan kepada orang Belanda sendiri, tetapi kegiatan ini mengalami perkembangan berbeda dan berubah menjadi pekabaran Injil untuk pribumi. Abad

---

<sup>9</sup> *Ibid*, hlm. 201.



19 merupakan awal kegiatan pastur Belanda di Hindia Belanda, walau sebenarnya kegiatan pekabaran Injil sudah berlangsung di Indonesia sejak abad 17.

Kegiatan zending mempunyai dua tugas utama di Indonesia yaitu di bidang pendidikan dan di bidang kesehatan. Dalam kedua bidang tersebut awalnya dimulai adanya semacam utusan dari negeri Belanda yang di sebut dengan *Zendeling leerar* (utusan pekabar Injil) serta *Zendeling onderwijs* (utusan pengajaran). Pada tahap berikutnya diikuti oleh *Zendeling Diacon* (utusan mantri perawat) dan *Zendeling Arts* (utusan dokter).<sup>10</sup>

Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Zending ini dilakukan bukan hanya untuk melakukan pengobatan dan perawatan saja tetapi juga diciptakan untuk melakukan kegiatan sosial keagamaan dengan menyebarkan agama Kristen di Rumah Sakit. Para pekabar Injil yang datang ke Indonesia merupakan orang-orang yang terlatih yang telah disiapkan untuk melakukan kegiatan misi sosial keagamaan. Selain diberi pelajaran tentang pengetahuan agama Kristen, orang-orang ini juga diberikan pelatihan intensif untuk melakukan praktek kedokteran dengan belajar pengetahuan dasar di bidang kesehatan dan pengobatan.

Hal tersebut tertera pada peraturan yang disebut dengan “ART Zending” pada pasal 40 dan di perjelas lagi dalam Tata Zending pasal 9 yang menyebutkan bahwa : pertama, para utusan dalam menjalankan misi harus didampingi oleh orang-orang yang berwenang bekerja dalam bidang pelayanan kesehatan baik

---

<sup>10</sup> Bahaudin, *op.cit*, hlm. 151. *commit to user*

sebagai dokter maupun juru rawat. Kedua pelayanan kesehatan harus ditujukan pada hal yang mendirikan serta mengelola suatu rumah sakit.<sup>11</sup>

Praktek yang dilakukan Pemerintah Hindia Belanda pada bidang kesehatan, terjadi perbedaan mencolok pada abad ke 19 dan 20 ini. Pada abad ke 19, Pemerintah Kolonial sangat lamban dan buruk dalam menangani berbagai epidemi dan endemi yang menyerang masyarakat Jawa. Apalagi pemerintah Hindia Belanda juga belum memiliki kemampuan dalam memahami ciri khas penyakit penyakit tropis dan yang lebih mengenaskan lagi adanya kecenderungan untuk tidak mengeluarkan dana kesehatan, yang sangat krusial pada saat itu

Pemerintah Belanda baru mengerti tentang ciri khas sebagian besar penyebab penyakit menular berbahaya yang menyerang masyarakat di Jawa pada akhir abad ke 19, yaitu penyakit Malaria pada tahun 1882, wabah Tipus tahun 1880, wabah Kolera tahun 1883, dan penyakit virus Tetanus pada tahun 1884. Beberapa penyakit menular inilah yang memaksa pemerintah melakukan berbagai kebijakan pembaharuan untuk menyelamatkan banyak nyawa manusia di Hindia Belanda yang sengsara akibat penjajahan dan penyakit menular yang timbul.

Munculnya berbagai Rumah Sakit di Hindia Belanda terjadi karena ada kebijakan politik etis dan subsidi kesehatan yang dilakukan pemerintah Belanda , hal ini sebenarnya sudah ada pada pertengahan abad 19 dan berkembang pesat pada abad 20 setelah politik etis diberlakukan dan aktivis Zending mendirikan banyak Rumah Sakit Zending sebagai perantara penyebaran agama Kristen.

---

<sup>11</sup> *Ibid*, lihat Mahati Zebua, “Sejarah Manajemen Rumah Sakit Bethesda di Yogyakarta” *Laporan Penelitian*, Fakultas Sastra Universitas Gadjah Mada. Tahun 2000.

Efek dari bantuan subsidi dari pemerintah, yaitu dengan adanya peningkatan kegiatan Zending pada masa politik etis juga karena disebabkan kepintaran mereka dalam menjalankan strategi yang baru. Ketika abad 19 strategi yang dijalankan zending Protestan maupun pekabaran Injil Katolik menggunakan cara penyebaran injil atau Kristenisasi secara langsung, tetapi pada abad 20 strategi ini telah usang dan diganti. Kegiatan mereka berubah tidak langsung melakukan kegiatan mengabarkan intisari Injil, tetapi dengan cara lain dengan mendirikan sekolah, rumah sakit, rumah yatim piatu dan beberapa kegiatan sosial lainnya. Dengan melakukan perubahan kegiatan pada bidang pendidikan dan kesehatan, utusan dari organisasi Zending ini bisa mengubah pendirian masyarakat yang tadinya tidak mau mengikuti kegiatan pekabaran Injil ini secara langsung. Disamping itu, beberapa utusan zending ini mempunyai keyakinan dengan adanya sekolah zending ini diperlukan untuk menuntun masyarakat masuk di lingkungan yang berbau peradaban Barat atau Kristen tersebut, sehingga mereka dapat memahami apa yang diajarkan agama Kristen. Dinas yang mengurus masalah medis tentu dilihat pula sebagai pelayanan Kristen kepada sesama manusia yang sedang menderita akibat kesengsengaraan yang ditimbulkan oleh pemerintah.<sup>12</sup>

Rumah Sakit Zending di Jebres Surakarta ini memang membawa perbedaan yang signifikan dalam pelayanan kesehatan terhadap masyarakat miskin dengan dasar tujuan yang baik, Rumah Sakit Zending ini adalah rumah sakit yang terbuka dan tidak peduli perbedaan kasta yang sebelumnya ada dan

---

<sup>12</sup> Th. van den End, *op.cit*, hlm. 301.

menjadi dasar yang layanan kesehatan pemerintah Hindia Belanda. Oleh karena itu Rumah Sakit Zending di Jebres atau dimanapun dengan senang hati menerima pasien dari semua golongan dalam masyarakat Islam atau Kristen, Animisme atau Budhis, orang Timur atau Barat dan Jawa ataupun Cina.

Naiknya jabatan A.W.F. Idenburg menjadi Menteri Urusan Penjajahan tahun 1902 sampai tahun 1909 kemudian sebagai Gubernur Jenderal di Hindia Belanda dari tahun 1909 sampai tahun 1916 jelas sangat berpengaruh terhadap gerakan pekabaran Injil. Setelah itu pada tahun 1909, kelompok organisasi Zending dengan gerak kilat menyebarkan ajaran agama di Indonesia. Kegiatan yang dilakukan dengan dalih untuk membangun kesejahteraan dan ekonomi di tengah-tengah masyarakat Hindia Belanda mendapat subsidi dari pemerintah, adanya batasan-batasan yang terjadi sebelumnya dihapus sehingga seluruh daerah baru di Hindia Belanda ini pun terbuka bagi kegiatan penyebaran agama Kristen.<sup>13</sup>

Gubernur Jenderal Idenburg menjadikan usaha pekabaran Injil sebagai tugas politik utama dalam pemerintahannya di Hindia Belanda. Di hadapan "*Tweede Kamer*", dia mengatakan, "Penyebaran agama Kristen di Hindia Belanda sebagai dasar peradaban yang tinggi adalah tugas politik utama di Indonesia."<sup>14</sup>

Kegiatan yang dilakukan Zending dengan misi keagamaannya yang sama dengan program pemerintah Belanda untuk mensejahterakan masyarakat adalah dengan melakukan layanan kesehatan. Maka dibangun beberapa rumah sakit dan rumah sakit pembantu. Layanan kesehatan yang dilakukan zending sebenarnya usaha yang dilakukan untuk menyebarkan agama Kristen. Dasar

---

<sup>13</sup> Robert van Niel, *op cit*, hlm. 116.

<sup>14</sup> O. Hashem, *op.cit*, hlm. 27.

pelayanan kesehatan dalam ajaran gereja adalah aspek kasih sayang terhadap sesama manusia yaitu para utusan zending menolong masyarakat yang sakit agar terlepas dari penderitaan yang dimunculkan oleh penyakit yang berbahaya.

Rumah Sakit Zending di Jebres Surakarta ini setiap tahun mendapatkan subsidi dari Pemerintah Belanda. Pemberian subsidi terhadap rumah sakit dan poliklinik Zending tidak bisa terlepas dari adanya misi pengadaban dan misi kemanusiaan Pemerintah Belanda. Kesehatan itu merupakan salah satu faktor yang penting untuk mewujudkan kemajuan peradaban Indonesia. Menurut Pemerintah Belanda, masyarakat sehat merupakan masyarakat yang bisa menghasilkan karya tinggi. Oleh karenanya, usaha memajukan peradaban masyarakat harus juga melakukan cara dengan meningkatkan kesehatan. Pemerintah Belanda akhirnya membantu rumah sakit dan poliklinik yang didirikan Zending karena memang memiliki program yang sama dengan misi pengadaban dan misi kemanusiaan yang dilakukan oleh pemerintah. Orang-orang utusan Zending juga menganggap kesehatan itu bukan hanya terletak pada kesehatan fisik, namun juga kesehatan rohani. Dari faktor itulah, kegiatan penyebaran agama juga harus disampaikan kepada orang yang sakit. Oleh karena itu ada kesimpulan kesamaan kepentingan pemerintah pada misi keagamaan dalam praktek layanan kesehatan

Di beberapa wilayah Jawa Tengah, rumah sakit zending baru berdiri pada abad ke 20 sampai tahun 1930an. Di Jawa Tengah ada 9 Rumah Sakit Zending dengan dukungan gereja yang berbeda beda dari Belanda. Dari 9 rumah sakit tersebut salah satunya adalah Rumah sakit Zending di Jebres, Surakarta yang



didirikan tahun 1912 oleh Gereja *Gereformeerd Delft* dan Gereja *gereja Zuid Holland ten noorden*, dari organisasi *Zending Gereformeerd*.

Banyaknya warga Surakarta atau Mangkunegaran yang sakit dan kemudian dirawat di Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta ini adalah karena selain adanya hubungan baik antara Mangkunegoro VII dan Zending hal itu juga dikarenakan, minimnya biaya yang dikeluarkan masyarakat Surakarta saat itu karena Rumah Sakit Zending Surakarta ini bersifat *non profit oriented* maka banyak warga Surakarta yang sakit kemudian dirawat di Rumah Sakit Zending ini Seperti halnya di rumah sakit Zending di Yogyakarta, semua rumah sakit Zending di Jawa Tengah juga dipimpin oleh seorang dokter utusan yang berasal dari Belanda, di Surakarta awalnya ada dr. Van Andel dan dr. Scheurer. Untuk menjangkau seluruh masyarakat pedesaan, selain mendirikan poliklinik, Rumah Sakit Zending Surakarta juga mendirikan banyak rumah sakit pembantu.

Ternyata pemberian layanan kesehatan rumah sakit Zending di Jebres ini tidak hanya untuk dan perawatan pengobatan saja, tetapi juga untuk menyebarkan agama Kristen pada penduduk, setelah sebelumnya ada pelatihan medis.

Beberapa konsep utama layanan kesehatan yang dilakukan Rumah Sakit Zending termasuk di Surakarta yaitu disetiap wilayah ada sebuah Rumah Sakit utama yang berperan sebagai induk dilengkapi dan dikelola dengan baik. Dan sebagai senjata utama layanan kesehatan adalah Rumah Sakit pembantu yang terdapat juga alur komunikasi langsung dengan Rumah Sakit induk. Ada tiga jenis subsidi kesehatan yang dapat diberikan kepada rumah sakit swasta atau zending :

1. Subsidi yang diberikan pada tahap permulaan (*subsidien in eens*);

*commit to user*



2. Subsidi yang diberikan pada setiap tahun (*jaarlijksche subsidien*);

3. Subsidi yang tidak ditentukan waktu pemberiannya (*subsidie, welke niet aan bepaalde tijdstippen zijn gebonden*).<sup>15</sup>

Subsidi yang diberikan pemerintah Belanda kepada rumah sakit swasta dalam pelaksanaannya, diberlakukan menurut jumlah subsidi dan penggunaannya. Apabila subsidi tersebut digunakan untuk pendirian sebuah rumah sakit, maka jumlahnya sekitar  $\frac{3}{4}$  bagian dari seluruh biaya yang digunakan untuk pembangunan, tetapi itu tidak termasuk biaya pembelian tanah karena tanah tersebut digunakan untuk pembangunan rumah sakit swasta itu kemudian di sewa dari pemerintah daerah. Jumlah besaran dana subsidi untuk pendirian rumah sakit untuk masing masing kelas adalah sebagai berikut : kelas 1 jumlahnya sampai dengan f1700, kelas 2 sampai dengan f4000, kelas 3 sampai dengan f5300, kelas 4 sampai dengan f6850 dan kelas 5 sampai f8500. Sementara besaran dana subsidi untuk keperluan pembiayaan pengadaan peralatan rumah sakit adalah sebagai berikut : kelas 1 jumlahnya saamai dengan f540, kelas 2 sampai dengan f1500, kelas 3 sampai dengan f2000, kelas 4 sampai dengan f2500 dan kelas 5 sampai dengan f 3000. Besarnya dana subsidi untuk keperluan membantu biaya perawatan pasien dibedakan menurut kelas rumah sakit tersebut. Untuk rumah sakit kelas 1, jumlahnya sebesar f200 per tahun, kelas 2 sebesar f500 per tahun, kelas 3 sebesar f1300 per tahun, kelas 4 sebesar f2200 per tahun, dan kelas 5 sebesar f3000 per tahun.

---

<sup>15</sup> Bahaudin.2006: “Kebijakan Subsidi Kesehatan Kolonial di Jawa Pada Awal Abad ke 20”; dalam *Humanika Lembaran Sejarah* 19 (2) April, hlm 144.

Sementara besaran dana subsidi untuk keperluan pemeliharaan bangunan adalah sebesar 5 % dari jumlah pemberian subsidi pendirian rumah sakit, sedangkan untuk pemeliharaan peralatan sebesar 10 % dari subsidi awal pengadaan peralatan tersebut. Rumah Sakit Swasta Zending di Surakarta pada tahun 1915 mendapatkan subsidi sebesar f17.625 untuk keperluan pembelian tanah yang akan didirikan bangunan rumah sakit. Sementara itu, di wilayah Jawa Barat seperti Garut, Tasikmalaya dan Indramayu juga sudah mulai pembangunan rumah sakit daerah. Rumah Sakit Missionaris Zending di Surakarta juga diperluas sehingga klasifikasinya naik menjadi rumah sakit swasta kelas lima (5).<sup>16</sup>

Subsidi kesehatan yang diberikan oleh pemerintah pada mulanya untuk pembiayaan pembangunan rumah sakit swasta dan pengadaan peralatan rumah sakit, dan untuk subsidi kesehatan yang diberikan setiap tahunnya digunakan untuk menggaji dokter, paramedis, pengobatan pasien, pemeliharaan gedung, dan perawatan peralatan rumah sakit. Hal ini berlangsung terus menerus sampai Pada tahun 1930-an, terjadinya bencana krisis ekonomi, sehingga ada penghapusan dan pengurangan subsidi kesehatan yang dilakukan pemerintah akibat adanya krisis ekonomi telah membuat rumah sakit swasta yang berorientasi kepada sosial keagamaan merubah orientasi manajemennya. Sebelumnya rumah sakit swasta-keagamaan melaksanakan manajemen pelayanan yang tidak mencari keuntungan tetapi setelah adanya pengurangan subsidi yang dilakukan pemerintah, manajemen rumah sakit tersebut lalu menerapkan manajemen yang menerapkan untuk mencari keuntungan agar bisa tetap mendanai operasionalnya.

---

<sup>16</sup> *Ibid*, hlm 144-147.

Sebelum tahun 1930an, sebelum terjadi krisis ekonomi akut di seluruh dunia, Rumah Sakit Zending menempatkan manajemen pelayanan sebagai tujuan utama mereka daripada keuntungan secara materi. Dana operasional rumah sakit yang begitu besar tergantung dengan gereja pusat di Belanda. Begitu juga dana operasional rumah sakit zending yang berasal dari subsidi pemerintah Belanda, bantuan dari iuran dan pengumpulan dana yang dilakukan organisasi zending .

Krisis ekonomi dunia pada tahun 1930an jelas sekali mempengaruhi pelayanan kesehatan Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta dan membuat manajemen Rumah Sakit Zending di Surakarta maupun di daerah lain mengubah orientasi pelayanan kesehatan. Untuk mendapatkan dana tambahan, dokter-dokter zending menggunakan berbagai cara yaitu dengan dibukanya kelas-kelas pelayanan baru yang khusus untuk masyarakat kaya yang mampu membayar, dan untuk masyarakat miskin disediakan kotak amal di pintu utama Rumah Sakit yang digunakan untuk tempat dana sumbangan Rumah Sakit semampu mereka.

Sebelum terjadinya Perang Dunia II, secara umum dapat dikatakan bahwa sumber pembiayaan di rumah sakit Zending di Surakarta maupun rumah Sakit Zending di Hindia Belanda lainnya yang berasal dari subsidi pemerintah sebesar 44 %, gereja gereja di Belanda 20 %, pembayaran pasien 10 %, sumbangan pemerintah daerah 8 %, sumbangan perusahaan swasta 6 % dan sisanya berasal dari sumbangan pribadi dan sumber lainnya.<sup>17</sup>

Misi sosial Rumah Sakit Zending ini sangat jelas terlihat, di Rumah Sakit Zending di Surakarta yang tidak mewajibkan pasiennya untuk membayar biaya

---

<sup>17</sup> *Ibid*, hlm 135.

pengobatan atau kalaupun membayar hanya dengan biaya yang rendah. Pada tahun 1912 sampai tahun 1942, Rumah Sakit Zending di Jawa Tengah, termasuk Rumah Sakit Zending Surakarta menerapkan kebijakan bahwa kualitas layanan kesehatan rumah sakit dapat tercapai apabila bisa menyeimbangkan antara pendapatan dan pengeluaran tergantung dari sebagian pembayaran dari bantuan pendonor dana. Intinya mereka ingin mempertahankan fungsi sosial-agamanya dengan tetap menjalankan manajemennya tanpa mengeruk keuntungan finansial.

Adanya ketergantungan yang tinggi kepada organisasi Zending pusat di Belanda untuk Rumah Sakit Zending di Jawa Tengah khususnya Surakarta bagai sisi mata uang logam. Pada awalnya adanya ketergantungan tersebut menjamin kuatnya pengelolaan manajemen rumah sakit dengan adanya aliran dana yang kuat dan pasokan obat dari Belanda.

Di sisi sebaliknya adanya ketergantungan itu membuat timbulnya kendala besar ketika ada gangguan tidak terduga. Kondisi runyam ini ternyata benar-benar terjadi ketika Jepang berhasil mengalahkan Belanda di Indonesia dan akibatnya hubungan antara gereja-gereja induk di Belanda dengan para *zendeling* di Indonesia berakhir dan putus total.<sup>18</sup>

### **C. Upaya Penanganan Wabah Penyakit Oleh Pemerintah Kolonial, Praja Mangkunegaran dan Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta.**

Munculnya penyakit yang timbul akibat dari adanya berbagai faktor baik dari agen, induk semang atau lingkungan. Pengertian umum penyakit menular

---

<sup>18</sup>*Ibid*, hlm 165.

adalah penyakit yang dapat ditularkan dengan cara berpindah dari orang yang satu ke orang yang lain, baik secara langsung maupun melalui perantara. Penyakit menular ini ditandai dengan adanya atau hadirnya agen atau penyebab penyakit yang hidup dan dapat berpindah.<sup>19</sup>

Suatu penyakit dapat menular dari beberapa orang, disebabkan oleh tiga faktor, yaitu :*Agent* (penyebab penyakit), *Host* (induk semang), *Route of transmission* (jalannya penularan). Apabila diumpamakan berkembangnya suatu tanaman, dapat diumpamakan sebagai biji (*agent*), tanah (*host*) dan iklim (*route of transmission*).<sup>20</sup> Beberapa agen yang menjadi penyebab infeksi adalah

1. Golongan virus, misalnya influenza, trachoma, cacar dan sebagainya.
2. Golongan *riketsia*, misalnya : typhus.
3. Golongan bakteri, misalnya disentri.
4. Golongan *protozoa*, misalnya malaria, filaria, schistosoma dan sebagainya
5. Golongan jamur yakni bermacam-macam panu, kurap dan sebagainya
6. Golongan cacing, yakni bermacam-macam cacing perut seperti *acaris* (cacing gelang), cacing kremi, cacing pita, cacing tambang dan sebagainya.<sup>21</sup>

---

<sup>19</sup> Soekidjo Notoatmodjo, *Prinsip-Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*, ( Jakarta : Rineka Cipta, 2003 ), hlm 32

<sup>20</sup> *Ibid*, hlm 33.

<sup>21</sup> *Ibid*, hlm 33.

Penyakit-penyakit yang mempunyai *reservoir* di dalam tubuh manusia antara lain, campak (*measles*), cacar air (*small pox*), typhus (*typhoid*), meningitis, gonorrhoea dan syphilis.

Penyakit menular itu bisa ditularkan dengan cara :

a. Kontak (*contact*)

Kontak disini dapat terjadi kontak langsung maupun kontak tidak langsung melalui benda-benda yang terkontaminasi. Penyakit-penyakit yang ditularkan melalui kontak langsung ini pada umumnya terjadi pada masyarakat yang hidup berjubel. Oleh karena itu, lebih cenderung terjadi di kota daripada di desa yang penduduknya masih jarang.

b. Inhalasi (*inhalation*)

Yaitu penularan melalui udara/pernapasan. Oleh karena itu, ventilasi rumah yang kurang, berjejalan (*over crowding*), dan tempat-tempat umum adalah faktor yang sangat penting di dalam epidemiologi penyakit ini. Penyakit yang ditularkan melalui udara ini sering disebut "*air borne infection*" (penyakit yang ditularkan melalui udara).

c. Infeksi

Penularan melalui tangan, makanan atau minuman.

d. Penetrasi pada kulit

Hal ini dapat langsung oleh organisme itu sendiri. Penetrasi pada kulit misalnya cacing tambang, melalui gigitan vektor misalnya malaria atau luka, misalnya tetanus.

e. Infeksi melalui placenta



Yakni infeksi yang di peroleh melalui placenta dari ibu penderita penyakit pada waktu mengandung, misalnya *syphilis dan toxoplasmosis*.<sup>22</sup>

Adanya suatu penyakit pada seseorang ditentukan pula oleh beberapa faktor yang ada pada induk semang. Dengan kata lain beberapa penyakit itu dapat terjadi pada seseorang tergantung kepada sistem kekebalan tubuh orang itu.

Adanya pengertian yang benar tentang penyebab munculnya penyakit mempunyai peran yang besar dalam bidang kesehatan masyarakat. Pengertian itu tidak hanya dijadikan sebagai dasar bagi kepentingan pencegahan namun juga untuk kepentingan penerapan pengobatan yang benar. Sehingga dalam menelusuri epidemi ini, dilakukan pelacakan beberapa kondisi, kondisi yang mempengaruhi dan yang mempunyai karakteristik dari kondisi masyarakat saat itu.

Upaya penanganan wabah penyakit oleh dokter rumah sakit Zending tidak bisa dilakukan sendirian saja tetapi juga mendapat bantuan dari pihak lain, seperti

### **1. Pes dan Pemberantasannya**

Pada abad ke 19 dan berlanjut pada abad 20 di Hindia Belanda muncul penyakit pes yang berbahaya. Ada beberapa sebab munculnya penyakit pes yang ada di Surakarta dan sekitarnya. Pada bulan Maret 1915 pes mulai berjangkit di kota Surakarta. Penyebaran penyakit ini bisa terjadi karena barang-barang dagangan yang diangkut menggunakan kereta api, karena penyakit ini pertama kali diketahui di dekat stasiun Jebres dan ditemukan tikus yang mati dalam jumlah besar di gudang beras di dekat stasiun itu. Pada minggu pertama penyakit ini menyebar di Onderdistrik Jebres. Pada bulan Juli 1915, penyebaran penyakit ini

---

<sup>22</sup> *Ibid*, hlm 36.

pertama kali ditemukan di Pasar Legi (Kampung Lor), beberapa minggu kemudian daerah ini menjadi daerah KLB penularan pes yang ganas yang mencakup Onderdistrik Kampung Lor dan Kampung Kidul. Pes juga menyerang daerah Onderdistrik Kota, Pasar Kliwon, dan Serengan dan Onderdistrik Lawean sehingga pada bulan November 1915 seluruh kota Surakarta tertular penyakit pes mematikan ini. Pada bulan Januari 1916 wabah pes mulai menurun yang perlahan-lahan sampai bulan Mei 1916 penyakit ini tiba-tiba penyebarannya berhenti atau hilang. Namun beberapa kasus masih tertinggal dan masih ada di bagian barat kota Surakarta, dan sejak bulan Maret 1918 tidak lagi ditemukan penyakit pes.<sup>23</sup>

Penyakit pes yang lain disebabkan oleh kutu tikus yang terjangkiti bakteri *pasteurella pestis*. Kutu tikus ini terdapat pada tikus dan binatang pengerat lainnya, misalnya kelinci. Sebelum muncul pes pada manusia diawali dulu dengan wabah pes yang menyerang tikus-tikus yang biasa ada di rumah-rumah penduduk dan menyebabkan tikus itu mati. Akibatnya setelah tikus mati, maka kutu tikus itu menyebar dan menyerang orang-orang disekitarnya. Pada waktu manusia digigit oleh kutu tikus itulah orang tersebut akibatnya kena penyakit pes mematikan

Pada tahun 1918, terjadi serangan penyakit influenza yang melanda di seluruh wilayah Hindia Belanda. Epidemi ini sangat terasa di Jawa dan telah menelan korban yang lebih dari wabah sebelumnya lebih dari 1.000.000 orang.<sup>24</sup>

Awal abad ke 20 atau pada tahun 1902, di Surakarta mulai berjangkit penyakit kolera yang mematikan. Beberapa tahun kemudian yaitu tahun 1913,

---

<sup>23</sup> *Memorie van Overgave Harloff*, Residen Solo 1919-1922, hlm 136.

<sup>24</sup> Hari Dwiyanto, 1995. *Skripsi* "Pembangunan Bidang Kesehatan Di Praja Mangkunegaran Pada Masa Mangkunegoro VII". Fakultas Sastra dan Seni Rupa Universitas Sebelas Maret, hlm 43.

mulai muncul penyakit lain yaitu penyakit cacar. Awal tahun 1919, penyakit kolera dan tipus mulai muncul lagi dan di pertengahan tahun itu penyakit ini mulai menyebar luas di wilayah yang memang menjadi daerah KLB penyakit itu.

Beberapa penyakit tipus yang menyerang adalah bernama *typhus abdominalis*, penyakit yang bersumber di perut ini telah mengakibatkan sejumlah korban jatuh dan memang suatu jenis penyakit berbahaya di daerah beriklim tropis. Penyakit ini berkembang secara endemis dan muncul pada daerah yang mempunyai kondisi kebersihan yang sangat buruk.<sup>25</sup>

Pada tahun 1929, pada memori penyerahan jabatan Gelpks F.P Sallewyn ada 66 kasus wabah penyakit pes di wilayah Surakarta, 43 kasus diantaranya terjadi di Kota Sala, tahun 1930, meningkat menjadi 154 kasus, 49 kasusnya di daerah Boyalali. Pada tahun 1931, terjadi juga 43 kasus, 29 kasus diantaranya terjadi di daerah Jawa Tengah bagian selatan yaitu Wonogiri.<sup>26</sup>

Dari dulu tikus memang sudah dianggap musuh utama dan hama berbahaya bagi petani di Jawa. Hewan pengerat ini tidak hanya menyebabkan tanaman padi puso dan mati, tetapi yang lebih buruk bisa menjadi penyebab gagal panen. Jumlah populasi tikus memang sangat banyak saat itu.

Banyaknya jumlah penderita penyakit pes dalam 3 bulan pertama tahun 1915, ada enam serangan mematikan, kemudian meningkat menjadi 23 kejadian tiga bulan kemudian, kemudian pada bulan ke 9 menjadi 150 kejadian serangan

---

<sup>25</sup> Wasino. *Kapitalisme Bumi Putra: Perubahan Penduduk Mangkunegaran*, (Yogyakarta: LKIS, 2008), hlm. 312.

<sup>26</sup> Gelpks, F.P Sallewyn. 1989. *Memori Penyerahan Jabatan : Terjemahan R.T. Muhammad Husudo Pringgokusumo*. Surakarta. Reksopustako, hlm. 124.

dan akhir tahun 1915 menjadi 1207 kasus serangan pes dan daerah terakhir yang terkena adalah Laweyan. Awal tahun 1916, serangan pes sudah berkurang, sebab hanya ada 496 serangan pes dan tiga bulan kemudian merosot jauh jadi 19 saja.

Pelabuhan dengan kapal lautnya dan kereta api di stasiun adalah jalur utama perdagangan dan jalur penyuplai utama kebutuhan pokok terutama sembako dari Belanda ke wilayah di seluruh Hindia Belanda. Jalur laut, udara dan darat adalah sarana yang strategis sebagai media untuk penularan pes yang mengganas dengan semakin meningkatnya arus sarana transportasi setelah revolusi industri dengan semakin modernnya sarana transportasi yang berkembang di darat dan laut. Segala upaya pengamatan serangan pes tidak hanya dilakukan di daerah yang terkena serangan pes saja, tetapi usaha pengamatan dan pemcegahan wabah pes juga harus dilakukan secara menyeluruh, diseluruh daerah di sekitar pelabuhan agar tidak ada serangan pes dari negara lain.<sup>27</sup>

Beberapa tindakan yang untuk memerangi pes ini yang dilakukan oleh Pemerintah, Kasunanan, Mangkunegaran dan Rumah Sakit Zending Jebres adalah:

- a. Dinas Penerangan: Dua orang dokter pribumi yang merupakan pegawai Sunan Pakubuwono X untuk sementara dipekerjakan untuk memeriksa semua mayat di kota. Pada mulanya oleh mereka melakukan pengambilan sampel organ tubuh berupa hati, kemudian proses ini hanya dilakukan dalam kasus yang dicurigai sebagai organ tubuh yang terkena pes dan karena tidak ditemukan

---

<sup>27</sup> Umar Fahmi. *Petunjuk Pemberantasan Pes Di Indonesia Departemen Kesehatan R.I Direktorat Jenderal Ppm& Pltahun 2000*. (Jakarta :Direktur Jenderal Ppm & Pl, 2000) , hlm 1.

adanya gejala. Selama tahun 1916 beberapa kasus pes diketahui menyebar di daerah Afdeling Klaten, Boyolali dan Sragen .

- b. Laboratorium: semua preparat atau alat-alat yang digunakan untuk membasmi dan menyebabkan penyakit pes yang disebutkan oleh dokter disiapkan dan diperiksa di laboratorium yang didirikan di Solo di bawah pimpinan dokter Betman. Di laboratorium ini tikus yang ditangkap oleh petugas di kota Solo dan yang dibentuk di luar kota, diperiksa sebagai pembawa kuman pes.
- c. Isolasi: sebuah kampung isolasi yang luas dibangun dan juga ada sebuah ambulan untuk menangani pasien pes. Dalam barak-barak isolasi ini ditampung juga anggota pasien yang meninggal karena pes, kemudian mulai dilakukan pembongkaran setiap kompleks perumahan yang terletak di daerah yang dinyatakan terjangkit. Semua penduduk kompleks ini ditampung dalam kampung karantina itu. Kemudian ketika jumlah korban pes meningkat, isolasi dengan ketat ini tidak lagi bisa diteruskan karena jumlah orang yang diisolasi tidak lagi bisa tertampung dan juga jumlah rumah yang dibongkar sangat banyak. Ketika itu orang memberi ijin kepada penghuni rumah di dekatnya untuk mondok selama rumah mereka dibongkar kepada anggota keluarganya, dan semua anggota keluarga penderita pes dimasukkan dalam barak karantina.
- d. Penyemprotan rumah yang terjangkit pes: pada mulanya hanya diterapkan di rumah pasien, namun segera setelah itu penyemprotan diterapkan pada suatu kompleks rumah di setiap rumah yang terjangkit. Penyemprotan terdiri atas halaman luar rumah, pembongkaran bangunan dari bambu dan pembukaan rumah bagi masuknya angin atau dibagian ventilasi angin selama 10 hari.



Setelah itu rumah yang diperbaiki harus dilengkapi dengan atap genting. Ketika jumlah kasus pes meningkat dan menyebar ke seluruh kota, cara kerja yang ketat ini tidak bisa dipertahankan namun diganti dengan perbaikan rumah secara sistematis. Untuk ini kota dibagi dalam sejumlah blok dan di setiap blok pengawasan sistematis dilakukan ini bisa dilakukan.<sup>28</sup>

Untuk pencegahan dan penanggulangan yang lain, bisa dengan Eliminasi *reservoir* manusia sebagai sumber penyebaran penyakit dapat dilakukan dengan :

Mengisolasi penderita (pasien), yaitu menempatkan pasien di tempat yang khusus untuk mengurangi kontak dengan orang lain.

Karantina, yaitu membatasi ruang gerak penderita dan menempatkannya bersama-sama penderita lain yang sejenis pada tempat yang khusus didesain untuk itu. Biasanya dalam waktu yang lama, misalnya karantina untuk penderita kusta.

a. Memutus mata rantai penularan

Meningkatkan sanitasi lingkungan dan higiene perorangan adalah merupakan usaha yang penting untuk memutuskan hubungan atau mata rantai penularan penyakit menular.

b. Melindungi orang-orang (kelompok) yang rentan

Bayi dan anak balita adalah merupakan kelompok usia yang rentan terhadap penyakit menular. Kelompok usia yang rentan ini perlu lingkungan khusus (*specific protection*) dengan imunisasi, baik imunisasi aktif maupun pasif. Obat-obat *prophylaxis* tertentu juga dapat mencegah penyakit malaria, menengitis

---

<sup>28</sup> *Memorie van Overgave Harloff*, Residen Solo 1919-1922, hlm 136-137.



dan desentri baksilus. Pada anak usia muda gizi yang kurang akan menyebabkan kerentanan pada anak tersebut. Oleh sebab itu, meningkatkan gizi anak adalah juga merupakan usaha pencegahan penyakit infeksi pada anak.<sup>29</sup>

## 2. Layanan Kesehatan Rumah Sakit Zending Jebres.

Upaya dilakukan oleh Rumah Sakit Zending dalam pemberantasan penyakit menular dengan mendatangkan dokter-dokter khusus, lihat tabel:

Tabel. 4

Dokter-dokter Utusan Zending yang Bekerja di Rumah Sakit Zending Jebres hingga Masa Pendudukan Jepang

No	Tahun	Nama Dokter
1	1895	Dr. J.G. Scheurer
2	1910	Dr. W.L. Vogelesang
3	1912	Dr. C. Van prosody
4	1918	Dr. K.P. Groot
5	1919	Dr. D. Verhagen
6	1923	Dr. J.Berg
7	-----	Dr. C.P. Van Leersum
8	-----	Dr. J.S Wiersema
9	-----	Dr. J.G. Horchner
10	----	Dr. J.E Verveen
11	1942	Dr. H. te Velde

**Sumber:** Bakti Utaminingsih Dwikawarni.1989. “Kehidupan Zending Gereformeerd di Surakarta (Sebuah Studi Sejarah Sosial Budaya)”. *Skripsi* Fakultas Sastra dan Seni Rupa Universitas Sebelas Maret, hlm. 96.

Dokter utusan zending yang bekerja di Surakarta pertama kali bernama dr. Scheurer. Dokter Scheurer berasal dari Belanda, dan merupakan dokter utusan Zending *Gereformeerd* yang berusaha melakukan pelayanan medis dan pelayanan sosial keagamaan di Surakarta mulai tahun 1895, dr. Scheurer mendapat julukan dokter tulung karena sering menolong warga Surakarta yang terjangkit penyakit

---

<sup>29</sup> Soekidjo Notoatmodjo, *op.cit*, halaman 36-37.

dengan tulus ikhlas, tetapi dr. Scheurer tidak hanya melakukan pelayanan medis tetapi juga melakukan pelayanan keagamaan dengan menyebarkan agama Kristen di Surakarta. Padahal Surakarta pada tahun itu masih menjadi daerah larangan untuk pekabaran Injil, akibat tindakan dr. Scheurer tersebut, dia akhirnya diusir oleh Residen Solo dan dr. Scheurer akhirnya menetap di Yogyakarta.

Dokter utusan yang berperan besar dalam pendirian Rumah Sakit Zending di Jebres Surakarta adalah dr. Vogelesang dan dr. Van Prosody yang bertugas di Surakarta mulai tahun 1910- 1912, dia turut andil dalam pendirian Rumah Sakit Zending yang pada bulan November 1912 . Rumah Sakit Zending mulai berdiri bulan November 1912 pada awalnya mempunyai 100 buah kamar tidur yang dalam waktu singkat sudah dipenuhi oleh masyarakat Surakarta yang sakit

Perkembangan signifikan pelayanan kesehatan Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta pada waktu dipimpin oleh dr. KP. Groot pada tahun 1918-1919. Dibangunlah sebuah bangunan khusus Rumah Sakit yang lebih besar dan mewah di Jebres yang pada waktu itu mempunyai 240 kamar tidur, dengan 2 dokter utusan dan beberapa pembantu medis lokal pribumi yaitu mantri juru rawat, beberapa suster dan mantri bidan wanita. Direktur Rumah Sakit Zending Jebres waktu itu dijabat oleh dr. K.P. Groot dan selanjutnya diganti oleh dr. D. Verhagen karena K.P Groot pindah tugas ke Rumah Sakit Zending Petronella .

Pada saat Rumah Sakit Zending Jebres ini dipimpin oleh Verhagen dan dr. J. Berg, tahun 1920an Rumah Sakit Zending ini juga melakukan kerja sama dengan Kasunanan dan Mangkunegaran dalam upaya memberantas penyakit menular yang menyerang Surakarta waktu itu.

Tabel. 5

Rumah Sakit dan Pendukung Layanan Kesehatan di Pulau Jawa Tahun 1912 -1942

Daerah	Jumlah Rumah sakit	Jumlah rumah sakit pembantu	Poliklinik	Sanatorium	Dokter Belanda	Dokter Jawa	Dokter Tionghoa	Zuster Belanda	Mantri jururawat (Lk)	Mantri juru rawat (Pr)	Pembantu kesehatan lain
Jatim	2	3	16	1	7	2	-	8	50	38	252
Jateng selatan	9	19	53	1	22	4	2	29	179	81	739
Jateng Utara	3	3	37	-	6	1	-	8	49	30	150
DZV	1	4	6	1	1	-	2	3	18	7	128
Jumlah	15	29	112	3	36	7	4	48	296	156	1269

**Sumber :** J. Wolterbeek: *Jawa Babad Zending di Pulau*.1995, hlm 273

Jumlah Rumah Sakit, poliklinik, dan jumlah dokter Belanda maupun dokter Jawa di wilayah Jawa Tengah bagian selatan yang melakukan pelayanan kesehatan lebih banyak daripada di wilayah Jawa Timur, begitu juga pemerataan jumlah dokter dan rumah sakit di Jawa Tengah bagian utara juga lebih sedikit daripada di Jawa Tengah bagian selatan. Jumlah keseluruhan Rumah Sakit, dan Rumah Sakit pembantu di wilayah Zending *Gereformeerd* adalah 44 rumah sakit. Jumlah dokter, juru rawat Jawa Tengah bagian selatan paling banyak diantara wilayah Jawa Timur dan Jawa Tengah bagian selatan.

Jumlah yang cukup banyak itu, terdiri dari jumlah Rumah Sakit Zending dan juru rawat di wilayah Pulau Jawa secara keseluruhan membuktikan bahwa usaha untuk melakukan pekabaran Injil, dan usaha pelayanan kesehatan yang dilakukan Zending *Gereformeerd* sudah cukup baik, dan itu berimbas positif terhadap jumlah orang Kristen Surakarta yang banyak memeluk agama Kristen.

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 mendapat pendanaan subsidi dari pemerintah swapraja sebesar f.5000 setiap tahunnya. Pemerintah Praja Mangkunegaran juga melakukan kerjasama dengan Rumah Sakit Zending Jebres. Kerjasama ini di mungkinkan karena sebagian dari pengguna jasa pelayanan kesehatan ini dari abdi dalem dan kawula Praja Mangkunegaran, pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta ini ternyata sudah pernah dilakukan sebelum Rumah Sakit Ziekenzorg berhasil didirikan.<sup>30</sup>

Berdirinya beberapa poliklinik pembantu di Praja Mangkunegaran Surakarta bukan hanya dilakukan oleh Pemerintah Praja Mangkunegaran saja, tetapi pembangunan poliklinik pembantu itu juga juga dilakukan oleh Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta. Pendirian poliklinik di Selogiri, Tawangmangu dan Purwantoro pada awalnya memang dianggap sebagai penghalang oleh Dinas Kesehatan di Mangkunegaran karena mereka juga melakukan perluasan pelayanan kesehatan dengan mendirikan poliklinik. Walau sebenarnya pendirian tiga poliklinik di tiga daerah itu atas izin dan juga adanya permintaan dari masyarakat di sana yang sebelumnya sudah memeluk Kristen. Dan ternyata poliklinik di Selogiri itu sudah dibangun lebih dulu oleh Rumah Sakit Zending Surakarta.<sup>31</sup>

Usaha kerjasama dalam pembangunan rumah sakit dan poliklinik di daerah terpencil dengan akses pelayanan kesehatannya minim, yang dilakukan

---

<sup>30</sup> “Surat Zending-Ziekenhuis Surakarta no,86/B.3”, Arsip Reksopustoko, kode P.991

<sup>31</sup> “Surat Zending-Ziekenhuis Surakarta no.8/B.3”, Arsip Reksopustoko, kode P.991

pemerintah praja Mangkunegaran dengan Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta membuat pemberantasan penyakit seperti pes menjadi mudah ditanggulangi, hal itu dilakukan untuk meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat menjadi lebih terjamin setelah adanya politik etis yang dilakukan awal abad ke 20.

Kerja sama yang dimulai sejak tahun 1922 antara Rumah Sakit Zending dan Mangkunegaran, diawali dengan peristiwa ketika beberapa pabrik gula yang dimiliki Mangkunegaran kekurangan dokter dan mereka meminta untuk menyumbangkan tenaga dokter dengan mengadakan kerja sama dengan beberapa dokter dari Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta dan dokter-dokter di Rumah Sakit Zending Jebres akhirnya bekerja di pabrik gula Colomadu dan Tasikmadu.

Jumlah penduduk di Surakarta yang berada di wilayah Mangkunegaran yang semakin banyak, dan ternyata jumlah dokter yang di Mangkunegaran tidak cukup. Oleh karena itu tingkat kerja sama yang dilakukan Mangkunegaran dan Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta semakin baik dengan bantuan Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta yang pada waktu itu sudah mempunyai 4 dokter, 4 juru rawat dari Eropa, 1 asisten apoteker, 1 administrator kesehatan pribimi, 59 perawat, 7 bidan dan 57 calon perawat yang sebelumnya sudah terlatih.<sup>32</sup>

Perkembangan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Zending Jebres ini semakin maju pesat mulai tahun 1930an, dengan semakin modernnya peralatan membuat pelayanan kesehatan rumah Sakit Zending Jebres semakin dinikmati oleh masyarakat Surakarta waktu itu.

---

<sup>32</sup> 4 orang dokter yang ditempatkan di Pabrik Gula Colomadu dan Tasikmadu yang sebelumnya bekerja di Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta itu bernama dr. D. Verhagen, dr. S.K.Lie, dr. H. te Velde dan dr. C.V. Lankeren. Lihat selengkapnya di *De Lokomotief van mandaag* 20 Pebruari 1939 No.42



Rumah Sakit Zending di Hindia Belanda dan juga di Surakarta pada tahun 1930 sudah mengenalkan sistem jaringan dalam pelayanan kesehatan terpadu kepada masyarakat. Prinsip yang berasal sistem jaringan itu adalah :

- a. Pasien yang mengalami penyakit ringan ditangani secara poliklinis di balai pengobatan.
- b. Pasien yang mengalami penyakit yang sedikit berat di pondokkan atau di rawat di rumah sakit pembantu.
- c. Pasien yang mengalami penyakit berat direfer (kirim) ke rumah sakit utama (pusat).<sup>33</sup>

Rumah Sakit Zending di Jebres mengadakan kerja sama dengan pemerintah Mangkunegaran dalam melakukan pemberantasan penyakit dan juga dalam merawat masyarakat. Dalam kerja sama ini banyak masyarakat dan juga abdi dalem dan bangsawan di Mangkunegaran yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan dari Rumah Sakit Zending. Pada tahun 1934 jumlah masyarakat di Ibukota Mangkunegaran yang melakukan perawatan penyakit di Rumah Sakit zending Jebres Surakarta ini jumlahnya sekitar 1.463 jiwa, dan yang melakukan cek kesehatan di poliklinik pembantu dan Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta berjumlah 5.331 jiwa dan yang melakukan konsultasi masalah kesehatan berjumlah 19.440 jiwa.<sup>34</sup>

Banyaknya wabah penyakit yang muncul saat itu, membuat Rumah Sakit Zending tidak mungkin bisa menangani penyakit dan merawat pasien itu sendirian

---

<sup>33</sup> Bahaudin, *op.cit*, hlm 135

<sup>34</sup> “Surat De Geneesheer-directeur v/h Zending-Ziekenhuis Surakarta no. 473/ E.R”, Arsip Reksopustoko, kode P.991.



saja, Pada tahun 1938, ada 6545 warga Mangkunegaran yang dirawat dan sebanyak 2019 orang berasal dari prajurit atau pegawai Mangkunegaran, dan di poliklinik pembantu di Jebres ada 29066 pasien rawat jalan dan ada sekitar 9833 orang berasal dari pegawai di Mangkunegaran. Dan poliklinik di Selogiri, Purwantoro dan Tawangmangu juga kebagian tugas merawat 10877 pasien.<sup>35</sup>

Kerja sama dalam perawatan dan pelayanan kesehatan antara Rumah Sakit Zending Jebres semakin kuat. Berdirinya poliklinik zending di wilayah Mangkunegaran seperti di daerah Selogiri dan Purwantoro membuat pemerintah Mangkunegaran memberikan dana hibah atau subsidi sebesar f.1500 per tahun pada 1937 pada poliklinik zending dan Rumah Sakit Zending di Jebres tersebut.<sup>36</sup>

Dalam rentang 25 tahun sejak berdiri pada tanggal 1 November 1912, sampai tahun 1937, Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta menjadi lebih modern dan maju, dengan 320 kamar tidur, 17 poliklinik dan Rumah Sakit pembantu dan membuka cabang sampai madiun dengan 4 dokter, dan 4 perawat Eropa, 1 asisten apoteker, 1 orang bagian administrasi dan lebih dari 200 orang staf administrasi kesehatan dari orang Jawa.<sup>37</sup>

Tahun 1936 jumlah pasien rata-rata yang datang adalah 5310 dan pertahun berjumlah 114.402. di Klinik rawat jalan pasiennya berjumlah 21.238, dan yang berkonsultasi berjumlah 85.386. jumlah keseluruhan pasien rawat jalan

---

<sup>35</sup> Surat *Zending Ziekenhuis* Surakarta, tanggal 12 Januari 1939 No.30/B.3. Arsip Reksopustoko Mangkunegaran.

<sup>36</sup> Surat *Zending-Ziekenhuis* Surakarta tanggal 12 Januari 1937 No 6/B.3/K, Arsip Reksopustoko Mangkunegaran

<sup>37</sup> Surat *Zending-Ziekenhuis* Surakarta, Oktober 1937 kode P.991, Arsip Reksopustoko Mangkunegaran.

adalah 43.961 dan 171.891 yang berkonsultasi di Rumah Sakit Zending. 20.000 suntikan diberikan kepada pasien, 989 operasi dan 800 kegiatan kebidanan.<sup>38</sup>

Masyarakat Mangkunegaran dan Kasunanan Surakarta yang tercatat melakukan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Zending Jebres tahun 1934 berjumlah 183.644 orang, tahun 1937 berjumlah 257.231 orang dan tahun 1938 berjumlah 268.735 orang dan sampai tahun 1940 terus meningkat.<sup>39</sup> Lihat tabel 6:

Tabel. 6

Daftar Rakyat di Kasunanan dan Mangkungan yang Menggunakan Layanan Kesehatan di Rumah Sakit Zending Surakarta Tahun 1934, 1937, 1939, dan 1940

Pelayanan Kesehatan	1934	1937	1938	1939	1940
Perawatan Perhari	95.988	116.987	122.197	129913	120174
Pasien yang dirawat di Poliklinik	17.762	27.903	29.066	30987	32058
Konsultasi Kesehatan	65.670	107.458	110.927	124089	127001
Rawat Inap (pria-wanita)	4.224	5.283	6.545	6281	6382
Jumlah	183.644	257.231	268.735	291.270	285.615

**Sumber :** “Surat *Zendings-Ziekenhuis* Surakarta no. 473/E.R 5 Nopember 1935”, *De Locomotief*, Senin 20 Pebruari 1939, hlm.4,. Dan *Kort Verslag Van Het Zending-Ziekenhuis* Surakarta te Solo, 1941, hlm 1, Arsip Reksapustaka.

Jumlah tempat tidur di Rumah Sakit Zending yang pada tahun 1912 hanya 100 buah, kemudian meningkat menjadi 240 buah tahun 1918-1919 dan jumlah kamar tidur terakhir yang tercatat dan yang ada di Rumah Sakit Zending sebanyak

<sup>38</sup> *Ibid*

<sup>39</sup> lihat selengkapnya *De Locomotief*, Senin 20 Pebruari 1939, Arsip Reksopustoko Mangkunegaran. *commit to user*

331 buah tahun 1937. Dilihat dari tabel tersebut diatas arsip catatan medis yang lengkap hanya mulai tertulis mulai tahun 1934. Sebelum tahun 1934 atau mulai tahun 1912-1930an hanya ada catatan mengenai jumlah kamar tidur, jumlah dokter, suster dan mantra juru rawat, sementara jumlah pasien yang tercatat, mulai ada dari tahun 1934-1940. Sedangkan catatan medis tahun 1941-1942 waktu belum ditemukan dan belum sempat dibuat, karena tahun-tahun tersebut kondisi politik di Eropa maupun di seluruh dunia sedang panas karena persiapan untuk Perang Dunia II yang akhirnya meletus pada tahun 1942.

Rumah Sakit Zending Surakarta waktu itu juga mempunyai beberapa Rumah Sakit dan poliklinik pembantu yang berfungsi untuk membantu kinerja Rumah Sakit Zending Surakarta tersebut, lihat tabel 7 dan 8

Tabel. 7.

Daftar Jumlah Rakyat di Kasunanan dan Mangkungan yang Menggunakan Layanan Kesehatan di Rumah Sakit Pembantu dan Rawat Jalan Tahun 1938, 1939, dan 1940.

Pelayanan Kesehatan	1938	1939	1940
Perawatan	81386	82712	93136
Jumlah kelahiran	432	526	510
Konsultasi & Rawat jalan	307819	308337	349127
Pasien yang cedera	2045	2356	2858
Jumlah	391.682	393.931	445.631

**Sumber :** *Kort Verslag Van Het Zending-Ziekenhuis "Surakarta Te Solo*, hlm 1, Tahun 1838-1940. Arsip kokeksi Reksapustaka Mangkunegaran.

Beberapa layanan kesehatan juga dilakukan di beberapa Rumah Sakit pembantu yang lain seperti di daerah Wonosari, Simo dan Ampel Boyolali, lihat tabel 8 berikut ini.

Tabel. 8

Daftar Jumlah Pasien di Rumah Sakit Pembantu di daerah Wonosari,  
Simo dan Ampel Boyolali Tahun 1938, 1939, dan 1940.

Pelayanan Kesehatan	1938	1939	1940
Jumlah tempat tidur (RS. Wonosari)	48	48	78
Jumlah pasien (RS. Wonosari, Simo, Ampel)	933	1022	1245
Jumlah pasien (RS. pembantu Wonosari, Simo, Ampel)	13179	14866	20131
Jumlah	14160	15936	21454

**Sumber :** *Kort Verslag Van Het Zending-Ziekenhuis "Surakarta Te Solo*, hlm.1, Tahun 1838-1940. Arsip koleksi Reksapustaka Mangkunegaran.

Menurut tabel tersebut diatas tampak bahwa kesadaran masyarakat untuk menggunakan jasa layanan kesehatan rumah sakit sudah tergolong tinggi. Tingginya kesadaran masyarakat ini juga tampak dengan adanya peningkatan jumlah rakyat yang berobat ke Rumah Sakit Zending tersebut, karena ini juga dibantu dengan minimnya dana yang dikeluarkan oleh masyarakat karena Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta menganut paham *non profit oriented*.

Kesadaran masyarakat Surakarta pada waktu itu untuk menggunakan jasa pelayanan kesehatan rumah sakit yang modern sudah cukup tinggi dan cukup baik. Dan tingginya minat masyarakat ini juga ditandai dengan adanya peningkatan jumlah masyarakat yang sakit dan yang berobat ke rumah sakit zending tersebut, karena pelayanan di sana bayarannya murah dan minim biaya perawatan, ini memang sesuai dengan paham *non profit oriented* Rumah Sakit Zending tersebut yang tidak menarik keuntungan finansial dari masyarakat.

Tahun 1936 Rumah Sakit Zending sudah diberi bantuan dana subsidi sebesar f.69703 22, subsidi ini diberikan sejak tahun 1912 dan terus menerus berkurang jumlahnya, dari tahun 1912-1934 pemerintah juga memberikan subsidi sebesar f.126462, 67, secara kualitatif.<sup>40</sup>

Tahun 1912-1934, 1937, 1938, 1939 sampai 1940an terjadi lonjakan pasien yang besar yang melakukan pelayanan kesehatan atau hanya melakukan konsultasi saja dengan tingkat kenaikan dengan dihitung dalam presentase sejumlah berobat yaitu dengan rincian perawatan perhari naik sekitar 4,8 %, pasien baru di poliklinik sejumlah 4,1 %, konsultasi kesehatan sejumlah 3,2 % dan pasien rawat-inap naik sebesar 23,8 %. Lonjakan signifikan ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan oleh rumah sakit dan poliklinik sudah menjadi kebutuhan primer masyarakat Surakarta yang banyak mengidap penyakit menular.

Fasilitas yang dimiliki Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta sejak tahun 1912 sampai tahun 1939 meningkat begitu baik, Rumah Sakit ini sudah dilengkapi dengan kamar tidur yang dibedakan dengan beberapa kelas sampai kelas 5, dan ada beberapa bagian departemen untuk merawat pasien sesuai dengan klasifikasi umur, ada untuk anak, dewasa dan orang tua, dan departemen yang menangani penyakit menular. Ada juga ruang untuk terapi cahaya pada saat itu yang didapatkan langsung dari Belanda, dan ada kamar X-ray atau rontgen untuk meneliti penyakit dalam yang menjangkiti seperti TBC pada penduduk Surakarta.

Beberapa tambahan ruang untuk mengoperasi pasien sejumlah 3 kamar . Dokter yang melakukan pelayanan kesehatan dipimpin, dokter. Verhagen, dokter.

---

<sup>40</sup> “Surat Zending-Ziekenhuis Surakarta No. 473/E.R 5 Nopember 1935”, hlm 2, Arsip Reksapustaka Mangkunegaran.



C.F.van Leersum , dokter Lie ti bekerja di klinik rawat jalan Sragen. Dokter. Poedjo darmohusodo. Perawat: Zr.P.V. Zr. T.Postema, dia datang pada 22 Januari di Solo dan bekerja bersama asisten apoteker bernama Ms Th. Makaminam.<sup>41</sup>

Pada tahun 1941 sebelum pecahnya Perang Dunia II, Rumah Sakit Zending di Jebres benar benar mengalami kesulitan keuangan, sering kali manajemen Rumah Sakit Zending meminta dana dari pihak pemerintah Belanda dan juga dari Mangkunegaran, ini bisa dilihat dari surat yang sering dikirim oleh manajemen zending sendiri,<sup>42</sup> karena subsidi yang diterima terus menerus berkurang dan akhirnya berhenti total, baik sistem pendanaan maupun pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Zending sendiri karena Hindia Belanda akhirnya dikuasai Jepang tahun 1942.

---

<sup>41</sup> *Kort Verslag Van Het Zending-Ziekenhuis* “Surakarta, Te Solo, tanggal 10 Pebruari 1941, hlm 2, Arsip Reksapustaka Mangkunegaran.

<sup>42</sup> “Surat Zending-Ziekenhuis, Surakarta No. 9/29, 2 Januari 1941”, Arsip Reksapustaka Mangkunegaran.



## BAB IV

### PELAYANAN SOSIAL KEAGAMAAN RUMAH SAKIT ZENDING JEBRES SURAKARTA TAHUN 1912-1942

Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta tidak hanya melakukan pelayanan kesehatan saja, tetapi juga melakukan pelayanan sosial keagamaan, hal ini sejalan dengan misi Zending *Gereformeerd* yang melakukan pekabaran injil dengan berbagai cara. Salah satunya dengan mendirikan Rumah sakit Zending.

Masyarakat Surakarta yang dirawat di Rumah Sakit Zending tersebut mendapat pencerahan agama Kristen yang dilakukan oleh dokter yang juga melakukan pekerjaan sebagai pendeta. Lambat laun masyarakat di Surakarta banyak yang memeluk agama Kristen, ini juga disebabkan gencarnya misi pekabaran Injil yang dilakukan oleh Zending *Gereformeerd* di Surakarta, karena mendapat perlindungan dari pemerintah Kolonial Belanda.

#### A. Misi Keagamaan Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta

Abad ke 20, atau tepatnya tahun 1901 adalah salah satu periode krusial dalam kehidupan di Indonesia. Dasar Indonesia sebagai negara dan bangsa mulai terbentuk pada abad 20 ini, yaitu sejak politik etis mulai diberlakukan oleh Pemerintah Kolonial Belanda. Perlu proses yang sangat panjang untuk mencapai titik konsentrasi penuh dalam proses pembentukan tersebut. Berbagai faktor pada terbentuknya suatu bangsa yang berdaulat harus diikuti dengan peningkatan

kesejahteraan masyarakat yang masih dijajah. Dan salah satu yang penting dari itu semua adalah bidang kesehatan yang sering diabaikan sebelum adanya politik etis.

Lambat laun, kebijakan Pemerintah Belanda lebih menjanjikan bagi rakyat miskin, yaitu ketika mereka memperkenalkan kebijakan “Politik Balas Budi”. Di bidang pendidikan, masyarakat dilibatkan dalam proses pendidikan barat yang lebih modern, hal lain mereka mulai bisa mendapat layanan kesehatan yang lebih terjangkau. Dua hal yang sangat strategis itu, kesehatan dan pendidikan, memang menjadi fokus perbaikan oleh pemerintah dan swasta atau zending.

Organisasi keagamaan zending merupakan organisasi swasta yang rajin dan sering membangun sekolah dan juga rumah sakit. Awal abad 20, sekolah dan rumah sakit menjadi senjata utama meningkatkan tingkat kesejahteraan rakyat.

Tahun 1850-1870, adalah era politik liberal, yang sudah ada sebelum Politik etis diberlakukan, menurut pendapat Sartono Kartodirdjo, politik liberal merupakan masa keemasan bagi kaum liberal di Belanda, dan juga Hindia Belanda. Di wilayah Hindia Belanda sendiri nampak adanya pergeseran dari politik kolonial konservatif menuju politik kolonial yang cenderung liberal.<sup>1</sup>

Kemakmuran yang luar biasa terjadi di Belanda, namun sebaliknya hal terburuk terjadi di Hindia Belanda yang merupakan wilayah jajahan Belanda, khususnya di berbagai wilayah di Jawa. Kondisi masyarakat Jawa pada awal abad ke 20 menampilkan kondisi yang memprihatinkan. Jumlah penduduk Jawa bertambah dengan cepat, tapi pendapatan warga tidaklah banyak karena sebagian

---

<sup>1</sup> Sartono Kartodirdjo, *Pengantar Sejarah Indonesia Baru : Sejarah Pergerakan Indonesia dari Kolonialisme sampai Nasionalisme* ( Jakarta : PT. Gramedia, 1990 ), hlm.23-24.

besar dicaplok Belanda. Bencana alam dan kelaparan yang dahsyat terjadi berkali-kali. Kemarau yang panjang, letusan gunung api yang datang tiba-tiba, dan beberapa kasus gagal panen menjadi sebab kelaparan dan wabah penyakit di Jawa. Situasi yang memprihatinkan itu ternyata tidak diimbangi dengan ketersediaan tenaga medis yang memadai.<sup>2</sup>

Rumah Sakit Zending baik yang didirikan di Jawa Tengah maupun Yogyakarta membawa misi yang khas dalam pelayanan kesehatan yang dilakukan kepada masyarakat miskin. Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta jelas tidak mengenal yang namanya perbedaan-perbedaan dan tidak melakukan diskriminasi terhadap warga miskin yang berobat, ini berbeda dengan yang dilakukan pemerintah Belanda yang pada awalnya sering melakukan diskriminasi pada layanan kesehatan untuk pribumi sebelum era politik etis.

Pada dasarnya, dengan tidak adanya diskriminasi dalam pelayanan kesehatan itu memang berdasarkan pada tujuan awal didirikannya Rumah sakit Zending Jebres Surakarta dan Rumah Sakit Zending yang lainnya di Hindia Belanda yaitu penyebaran agama Kristen terhadap lokal Hindia Belanda, maka dari itu Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta menerima tugas dengan melayani warga yang berobat dan konsultasi kesehatan tanpa dipungut biaya pada masyarakat yang beragama Hindu, Budha, Animisme, Islam, dll. Tidak hanya warga yang beragama Kristen dan warga asing saja tetapi semua elemen masyarakat di Hindia Belanda, agar pekabaran Injil di Hindia Belanda berhasil.

---

<sup>2</sup> Langgeng Sulistyio Budi. "Fasilitas Sosial Perkotaan pada Awal Abad ke 20 : Rumah sakit dan Sekolah di Yogyakarta" dalam buku Sri Margana & M. Nursam, *Kota-kota di Jawa : Identitas, Gaya Hidup dan Permasalahan Sosial*. (Jogjakarta : Ombak, 2010), hlm 178.

Pada akhir abad ke-18 dan pada awal abad ke-19, banyak orang di Belanda yang terpengaruh “penyesatan” yang dapat diartikan sebagai hal yang buruk, karena banyak orang Kristen di Belanda yang tidak taat dengan ajaran kitab suci Injil, ajaran kitab suci itu bertentangan dengan perkembangan ilmu teknologi yang ditemukan oleh ilmuwan pada saat itu.

Jutaan orang Belanda terpengaruh “penyesatan” tersebut dan berimbas pada beberapa organisasi persekutuan Kristen yang memisahkan diri dari gereja pusat Protestan Belanda yaitu *De Nederlandsch Hervomde Kerk*. Gereja persekutuan Kristen selanjutnya mendirikan Gereja Gereformeerd dengan dasar “Pengakuan Iman” yang ditetapkan oleh Sinode di Dordrecht pada tahun 1619.

Pada awal abad ke-20, pada saat politik etis mulai diterapkan Jemaat dari *Christelijk Gereformeerd* mulai melakukan pekabaran Injil di daerah Batavia, Suabaya, dan di pulau Sumba. Pada tahun 1892 jemaat *Christelijk Gereformeerd* dipersatukan dengan jemaat *Gereformeerd* yang timbul karena adanya konflik atau pertentangan yang disebut *Doleanti* yang terjadi pada tahun 1886, kedua Jemaat tersebut kemudian mendirikan perkumpulan Jemaat yang dinamakan *De Gereformeerde Kerken in Nederland*. Pada tahun 1894 Zending dari *Christelijk Gereformeerd* dan Zending dari NGZV menjadi satu kesatuan dengan nama *Zending Der Gereformeerde Kerken*, organisasi inilah yang nantinya melakukan pekabaran Injil di Jawa Tengah bagian selatan termasuk Surakarta pada abad 20.<sup>3</sup>

Awal abad ke 19 merupakan awal kegiatan pekabaran Injil yang dilakukan pastor di Indonesia yang berasal dari Belanda walau sebenarnya kegiatan

---

<sup>3</sup> J. Wolterbeek, *Babad Zending di Pulau Jawa* ( Yogyakarta : Taman Pustaka Kristen, 1995), hlm 39

pekabaran Injil ini sudah ada sejak abad 17, selain dari Belanda sendiri, ada juga lembaga zending yang berasal dari negara-negara Eropa yang lain dan juga ada yang berasal dari Hindia Belanda sendiri. Organisasi Zending yang berasal dari Belanda yang melakukan pekabaran Injil di Indonesia pada abad ke 19 antara lain *Nederlandcshe Zendeling Genootschap* (NZG), *Nederlansche Zending Vereeniging* (NZV), *Utrechtsche Zending Vereeniging* (UZV), *Doopsgezinde Zending Vereeniging* (DZV), dan juga *Gereformeerde Zending*. Dari dalam negeri Hindia Belanda sendiri yaitu *Java Comite* (JC) dan *Sangir-Talaud Comite* (STC).<sup>4</sup>

Pekabaran Injil di Jawa Tengah dilakukan oleh penginjil-penginjil utusan dari zending di Belanda. Jawa Tengah merupakan wilayah yang cukup luas untuk pekabaran injil bagi utusan zending yang jumlahnya terbatas tersebut, maka di Jawa Tengah sendiri, pekabaran Injil terbagi dalam tiga wilayah yaitu di wilayah Jawa Tengah utara atau didaerah pantura, daerah Salatiga dan Jawa Tengah bagian selatan termasuk Yogyakarta dan Surakarta. Dilihat dari pembagian daerah oleh zending untuk wilayah pekabaran Injil ternyata dilakukan utusan yang berbeda-beda. Untuk daerah pantura Jawa tengah yaitu daerah Semarang mulai abad ke 19 atau tahun 1849, daerah Rembang tahun 1854, wilayah Pati tahun 1859, kemudian Tegal dan sebagainya, yang sebelumnya telah ada gerakan Kristenisasi yang sudah bertumbuh dan memunculkan beberapa golongan kecil, itu merupakan pekerjaan para pekabar Injil dari Jawa seperti Tunggul Wulung dan juga Kyai Sadrach.<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> Bahaudin, *op.cit*, halaman 132.

<sup>5</sup> Bakti Utaminingsih Dwikawani, *op.cit*, hlm 62, baca juga Muller Kruger, *op. cit.*, hlm.185-187



Masyarakat Kristen yang ada di bawah penginjil zending Hoesoo dari NZG dan juga Bruchner, karena daerah utara sangat luas maka pekabaran Injil dibantu oleh utusan Injil Jerman “*Neukirchner Missionshaus*”, yang juga dilakukan zending Ermelo, sedangkan untuk wilayah Jawa Tengah selatan oleh zending *Gereformeerde*.<sup>6</sup> *Zending Gereformeerde* inilah salah satu yang turut ambil bagian dalam pendirian Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta.

Daerah pekabaran Inji di wilayah Jawa Tengah bagian selatan meliputi daerah bekas kerajaan Islam Mataram, yang mencakup: Bagelen, Purworejo, Banyumas, Purbolinggo, Magelang, Kedu, Yogyakarta maupun Surakarta. Di daerah Jawa Tengah pekabaran Injil di kota-kota besarlah yang menjadi pusat perhatian penginjil zending. Karena pada abad 20 perkembangan kota-kota di Jawa mendapat perhatian umum dari pemerintah dan maju pesat, ekonomi dan aliran politik mulai berkembang baik. Pemerintah Belanda mulai mempunyai perhatian terhadap penduduk lokal, sejalan dengan politik etis pada abad 20.

Bagi pekabar Injil atau utusan zending dari kalangan *Gereformeerde*, pelayanan kesehatan dan juga pendidikan itu menurut mereka sangat penting, dengan berbagai pertimbangan, kondisi masyarakat yang sangat membutuhkan layanan kesehatan karena munculnya banyak penyakit dan pendidikan formal. Orang pertama yang melakukan kerja layanan kesehatan di Jawa Tengah adalah : dr. Scheurer dari Belanda. Karya dan kinerja dr.Scheurer merupakan salah satu dasar keberhasilan gerakan pekabaran Injil di Jawa Tengah. Capaian hasil dr. Scheurer merupakan hal yang baru dalam pekabaran Injil di Jawa. Mulai

---

<sup>6</sup> *Ibid*, hlm. 62



banyaknya masyarakat yang beragama Kristen di Jawa Tengah tidak bisa mengabaikan peran dari dr. Scheurer.<sup>7</sup> Banyak orang Surakarta yang memperoleh pertolongan dokter Scheurer dalam pengobatan, dokter Scheurer mengobati warga Surakarta tanpa meminta imbalan, karena itulah beliau mendapat julukan “dokter tulung” oleh warga setempat, selain melakukan layanan kesehatan, dokter Scheurer juga melakukan layanan sosial keagamaan.

Surakarta akhir abad ke-19 pekabaran Injil masih dilarang. Dokter Scheurer waktu melakukan pekabaran Injil ditemani istrinya dan dua orang pembantu setianya yang bernama Yoram dan Sambiya. Kedua pembantunya itu diberi pengetahuan mengenai pengobatan ilmu kedokteran agar bisa menjadi juru rawat. Yoram sudah menjadi pembantu Pdt. Willem tetapi setelah pendeta Willem meninggal, Yoram menjadi pembantu dr. Scheurer di Jawa.<sup>8</sup>

Tahun 1896 dr. Scheurer diminta untuk meninggalkan kota Surakarta, karena pekabaran Injil masih dilarang tahun itu dan dr. Scheurer juga tidak diperbolehkan mendirikan Rumah Sakit Zending. Dokter Scheurer kemudian pindah ke Yogyakarta dan mendirikan Rumah Sakit Zending di Yogyakarta pada 1 Juli 1897 di dekat rumah dr. Scheurer di kampung Bintaran, Pakualaman.

Missi pekabaran Injil lebih menampakkan sisi kemanusiaan yang adil dan beradab dan terasa lebih dekat kepada masyarakat. Periode awal abad ke 20, pusat kegiatan para penginjil di wilayah Jawa Tengah ada pada layanan klinik atau pusat layanan kesehatan. Beberapa waktu kemudian terjadi perubahan aktivitas

---

<sup>7</sup> Th. Sumartana, *op cit.*, hlm 80-81

<sup>8</sup> J. D. Wolterbeek, *op.cit.*, hlm 180

dari kawasan pedesaan kemudian menjalar ke kawasan perkotaan, dan dari pedesaan ke wilayah perbatasan daerah lainnya.

Munculnya berbagai lembaga-lembaga kesehatan baik itu rumah sakit ataupun poliklinik-poliklinik bentukan Pemerintah Kolonial atau bentukan swasta seperti zending membuat penanganan untuk wabah penyakit yang menimpa masyarakat Jawa tengah khususnya Surakarta menjadi lebih baik dari sebelumnya, terutama sejak munculnya Rumah Sakit Zending di Surakarta tahun 1912 yang orientasinya *non profit* yang itu artinya ketika masyarakat Surakarta berobat ke sana tidak dipungut biaya sedikitpun, apabila dipungut biaya itu dibayar semampunya saja.

Mengingat kondisi ekonomi rakyat Surakarta yang cukup memprihatinkan waktu itu, sejak munculnya politik etis, perbaikan ekonomi mulai dilakukan oleh Pemerintah Kolonial Hindia Belanda, dengan “tiga jurus” andalannya yaitu, pendidikan, pengairan dan transmigrasi. Sementara itu, politik etis yang muncul pada tahun 1901 dan pada akhirnya memunculkan subsidi kesehatan kolonial kepada rumah sakit-rumah sakit terutama milik swasta yaitu milik zending secara tidak langsung mencerminkan dukungan pemerintah Hindia Belanda terhadap usaha pekabaran Injil. Rumah Sakit-Rumah Sakit milik zending baik di Jawa maupun di daerah mempunyai andil yang besar dalam penyebaran agama Kristen. Sehingga tidak mengejutkan apabila pada periode tahun 1920-an sampai tahun 1942 jumlah masyarakat yang beragama Kristen naik beberapa kali lipat.<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> Soegijanto Padmo, *Bunga Rampai Sejarah Sosial-Ekonomi Indonesia* (Yogyakarta:Aditya Media, 2004), hlm. 15 – 32.

Hal lain yang menarik dalam hubungannya dengan golongan masyarakat selain orang Eropa, yang menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan rumah sakit yang memadai. Ditambah lagi ketika terjadi krisis ekonomi dan pelayanan kesehatan rumah sakit sudah berorientasi pada profit dengan pembuatan kelas-kelas pelayanan. Pelayanan di kelas I tetap terisi, tidak hanya oleh orang Eropa yang dirawat saja, tetapi juga masyarakat pribumi Indonesia. Jika disamakan dengan pendapat dari Van Niel, kelompok masyarakat inilah yang dikenal sebagai *priyayi* yang dihormati. Jadi, dari masyarakat pribumi Indonesia yang mampu dan bisa mendapatkan kesempatan pelayanan kesehatan terdiri dari pada administratur, pegawai pemerintah dan orang-orang yang berpendidikan dan terutama yang tinggal di wilayah perkotaan-perkotaan besar.<sup>10</sup>

Dokter Scheurer berandil besar dalam pendirian Rumah Sakit Zending Petronella dan juga berjasa dalam pemberantasan pes di Yogyakarta dan Jawa Tengah bagian selatan mempunyai cara yang jitu yaitu dengan cara menulis brosur yang sederhana tetapi sangat lengkap isinya tentang bagaimana mencegah penyebaran penyakit pes tersebut, namanya kemudian menjadi terkenal. Dan untuk melakukan pemberantasan pes dan beberapa penyakit menular akut lainnya yang berbahaya di Jawa Tengah, dr. Scheurer dan dibantu oleh dr. Van Andel juga memelopori pendirian Rumah Sakit Zending di Surakarta tahun 1912 dengan mendapatkan tanah di distrik Jebres yang waktu itu dikuasai Mangkunegaran.

---

<sup>10</sup> Robert Van Niel, *op.cit*, hlm. 30. *commit to user*

Pelayanan kesehatan dan pelayanan sosial keagamaan di Jawa Tengah bagian selatan di Surakarta mulai marak setelah diijinkannya gerakan pekabaran Injil oleh Gubernur Jenderal yang baru A.W.F. Idenburg di Surakarta. Hal ini membuat *Gereformeerde Zending* melakukan berbagai gebrakan dengan mendirikan sekolah-sekolah Kristen. Juga rumah sakit Zending di Surakarta yang waktu itu mempunyai misi khusus, selain melakukan pelayanan kesehatan, tetapi juga melakukan pelayanan sosial keagamaan dengan melakukan pekabaran Injil pada masyarakat di Rumah Sakit Zending di Jebres Surakarta.

### **B. Strategi Pelayanan Sosial Keagamaan Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta**

Pada awalnya target dan juga sasaran utama pekabaran Injil di Jawa Tengah secara langsung dilakukan melalui gereja, penerbitan buku-buku Kristen, dan lain-lainya yang berkaitan dengan pekabaran Injil langsung, sehingga bisa langsung diterima oleh masyarakat pribumi Hindia Belanda melalui beberapa orang-orang atau pendeta Zending yang datang. Beberapa bentuk pekabaran Injil yang lain dapat juga dilakukan dengan cara melakukan salah satu kegiatan gereja yang bersifat lebih sosial atau lebih tepatnya dengan menggunakan beberapa peraturan, pendidikan dan kesehatan atau medis yang merupakan sarana penginjilan berbeda dan merupakan gerakan kristenisasi secara tidak langsung.<sup>11</sup>

Pekabaran Injil yang sering dilakukan penginjil zending ini memang memiliki ciri-ciri yang khas dan pola-pola khas yang hanya dilakukan oleh

---

<sup>11</sup> Bakti Utaminingsih Dwikawarni, *op.cit*, hlm 81, lihat juga Tim Benih Yang Tumbuh GKJ, *op.cit.*, hlm. 77.

zending saja. Cara dan pola yang khas itu adalah dengan memanfaatkan fungsi kota yang merupakan pusat strategi untuk pekabaran Injil yang baru yang polanya memang tidak langsung tapi terus menerus berlanjut, sedangkan beberapa strategi yang sudah ditentukan dan disebarluaskan dengan beberapa kemungkinan dengan adanya transportasi modern, sehingga bisa mendapat manfaat dari fasilitas modern yang tersedia dengan mengikuti perkembangan jaman.<sup>12</sup>

Pertumbuhan gereja Jawa Tengah di kota itu lebih dulu dari pada di desa-desa dan di kota juga bisa mengatur strategi jitu pekabaran Injil di desa-desa yang belum terjamah. Beberapa hal yang membantu kegiatan pekabaran Injil tidak langsung ini yaitu sekolah dan layanan kesehatan.

Di Surakarta, setelah kegiatan pekabaran Injil bisa memperoleh ijin dari Pemerintah Belanda, maka usaha pekabaran Injil dan pendidikan Kristen pada akhirnya diperbolehkan karena mendapat desakan dari kalangan Kristen di Surakarta. Ijin yang didapat untuk mendirikan sekolah dan Rumah Sakit Zending ini dipelopori oleh Van Andel.C. ,Van Proosdij, C.J. de Zomer, G.C.E. de Man, yang bertempat tinggal di Surakarta dan Pdt. Bakker dan kemudian membuat surat permohonan izin melakukan pekabaran Injil kepada Gubernur Jenderal di Hindia Belanda yang bernama Idenburg, beliau merupakan orang Kristen yang baik<sup>13</sup>

Adanya perubahan politik yang dilakukan Pemerintah Kolonial Belanda dengan munculnya politik etis membawa beberapa perubahan yang signifikan bagi taraf hidup penduduk di Hindia Belanda, maka pada saat itu kesempatan misi pekabaran Injil menjadi terbuka. Di pihak penginjil zending sendiri telah

---

<sup>12</sup> *Ibid*, hlm 65.

<sup>13</sup> J. D.Wolterbeek, *op.cit*, hlm 199



memiliki pengalaman dan pekerjaan di bidang pekabaran Injil atas inisiatif dan kreatifitasnya sendiri. Hal itu bukan saja merupakan hal yang mempunyai makna yang besar bagi zending maupun penduduk lokal, tetapi juga menjadi perubahan kebijaksanaan dari pemerintah kolonial di Belanda melalui cara pemberian subsidi di bidang pendidikan, kesehatan, sosial, yang merupakan imbas dari adanya Politik Etis dengan cara mengkaitkan pengetahuan dan dedikasi zending dan misi keagamaan dengan tindakan-tindakan Pemerintah Belanda, yang didalam kebijakan itu pemerintah kolonial mengungkapkan kewajiban kultural dan sosial terhadap penduduk yang ada di bawah kekuasaannya.<sup>14</sup>

Usaha-usaha yang dilakukan untuk melakukan pekabaran Injil melalui pelayanan medis atau kesehatan tidaklah langsung dilakukan oleh pihak gereja. Karena pekerjaan di bidang medis dan sekolah-sekolah mempunyai derajat yang sama dengan pekerjaan pokok untuk pelayanan penyebaran agama.<sup>15</sup>

Pelayanan melalui kesehatan akhirnya mendapat perhatian pemerintah Belanda, setelah adanya politik etis, melihat kondisi masyarakat Indonesia menderita dijajah Belanda dan keadaannya memprihatinkan karena berbagai penyakit yang mendera. Oleh sebab itu ketika utusan zending memulai kegiatan pekabaran Injil di Jawa Tengah di lakukan juga pelayanan kesehatan untuk masyarakat lokal yang terkena penyakit berbahaya dengan biaya yang murah

---

<sup>14</sup> *Ibid*, hlm. 87, lihat juga Baudet dan Brugmans, Penerjemah Amir dan Sutaarga, *Politik Etis dan Revolusi Kemerdekaan*, ( Jakarta:Yayasan Obor Indonesia, 1987 ), hlm 336.

<sup>15</sup> *Ibid*, lihat Rullmann, *Zending Gereformeed di Jawa Tengah*, ( Salatiga: Deputat Sinode GKJ, 1970 ) , hlm 39.



Pekabaran Injil di Surakarta yang dimulai oleh dr. Scheurer kemudian menjadi tokoh pertama yang membuka jalan untuk pelayanan kesehatan masyarakat hal itu terjadi sebelum adanya politik etis, dan dia pun menjadi terkenal dengan nama “dokter tulung”, dengan melakukan pelayanan kesehatan masyarakat ini dengan dibarengi dengan penyebaran agama Kristen.

Munculnya politik etis, organisasi zending dengan perantara dokter-dokter utusan kemudian membuka Rumah Sakit Zending di kota-kota besar yang strategis di Jawa Tengah seperti Purworejo, Klaten, Magelang, Purwokerto, Yogyakarta, Kebumen, Purbolingo, Wonosobo dan juga tentunya Surakarta. Dengan subsidi dari pemerintah kolonial dan dana dari organisasi zending sendiri maka dibangunlah rumah sakit zending di daerah daerah tersebut dengan melakukan pelayanan kesehatan dan pelayanan sosial keagamaan atau pekabaran injil secara tidak langsung termasuk di Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta. Dengan tanpa di pungut biaya sepeserpun karena Rumah Sakit Zending ini orientasinya non profit atau tidak mengejar keuntungan secara materi.

Sesuai dengan pernyataan di buku Rullman yang berjudul *Zending Gereformeerd* di Jawa Tengah yang menyatakan kalau bidang kesehatan tersebut, selain merupakan alat “pertolongan” bagi masyarakat, juga merupakan “tempat” bagi pengunjung dan penderita, ketika pertama kali mengenal Injil, di tempat itulah pertama kalinya mereka mengenalnya.<sup>16</sup>

---

<sup>16</sup> *Ibid*, hlm. 89. Rullmann, *op.cit.*, hlm 40

Pekabaran Injil melalui sekolah dan Rumah sakit dijadikan lembaga sendiri dan tetap dekat dengan pembantunya, yaitu guru Injil, disebut dengan pelayanan utama (*hoofddienst*), sekolah dan rumah Sakit disebut dengan pelayanan pembantu (*hulpdienst*) yaitu pelayanan sekolah dan pelayanan kesehatan

Orang pertama yang menjadi dokter utusan zending secara resmi di Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta yaitu dr. Vogelesang. Pada waktu itu beliau bekerja sebagai dokter dari zending *Gereformeerde* juga mejadi guru injil yang bekerja untuk pekabaran Injil. Di Rumah Sakit Zending Jebres di Surakarta di Rumah Sakit Zending yang didirikan tersebut telah mempunyai guru yang mengajar Injil yang bekerja di rumah sakit itu zending itu yang memberikan suatu pelajaran agama, bukan hanya untuk pegawai-pegawai rumah sakit saja tetapi juga orang yang menderita sakit yang menginap disitu dengan diberi doa untuk kesembuhan dengan membaca Alkitab Injil, yang secara tak langsung dan tak sadar sudah diberi pengantar pelajaran tentang Injil. Guru Injil yang ditempatkan di Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta itu bernama bapak Soempana, yang berasal dari Surabaya Jawa Timur.<sup>17</sup>

Melalui usaha pekabaran Injil dengan cara tidak langsung ini, memang diharapkan agar dapat memperoleh massa yang besar untuk berama Kristen. Kontribusi zending dalam kegiatan di bidang sosial bagi kepentingan penduduk Hindia Belanda setelah dimunculkannya politik etis ini tidak sepele, karena

---

<sup>17</sup> *Ibid*, hlm.89, lihat juga “Buku Peringatan 40 tahun Jemaat Kristen Surakarta”. ( Surakarta : Panitia Buku Peringatan , 1954), hlm. 21

memberi dampak yang baik untuk kesehatan penduduk di Hindia Belanda, dan juga bertujuan untuk pekabaran Injil.

Pekabaran Injil yang dilakukan oleh penginjil utusan zending dari Belanda dengan menggunakan cara yang halus, tidak dengan kekerasan dan paksaan, dengan berbagai cara yaitu melalui sekolah, rumah sakit dan kegiatan sosial lainnya, membuat banyak masyarakat Surakarta yang lambat laun mulai menerima Kristen sebagai agama mereka, hal ini dibuktikan dengan jumlah masyarakat Kristen yang semakin bertambah.

Organisasi *zending Gereformeerde* dalam kegiatan penyebaran agama Kristen secara langsung maupun tak langsung telah melakukan pendekatan yang menyeluruh dalam segala aspek strategis. Semenjak diberlakukannya politik etis dan subsidi kesehatan kolonial, kehidupan masyarakat Jawa, khususnya Surakarta memang menjadi lebih baik, pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh pihak lembaga zending atau pemerintah Belanda membuat masyarakat Surakarta mempunyai kehidupan yang lebih baik dari sebelumnya, walaupun di Yogyakarta dan Surakarta masih berada dalam situasi kolonial dan terjajah oleh Pemerintah Belanda pada waktu itu. Pada akhir abad 19 memang di Surakarta banyak muncul berbagai penyakit menular yang berbahaya seperti pes, kolera, dll. Sehingga banyak warga Surakarta yang melakukan pengobatan di Rumah Sakit Zending Surakarta, hal ini dikarenakan berobat di Rumah Sakit Zending di Surakarta ini gratis tanpa dipungut biaya, hal ini tentu meringankan beban ekonomi warga Surakarta yang masih dalam penjajahan Belanda. Di Rumah Sakit Zending ini pula gerakan pekabaran Injil zending melakukan kegiatan sosial keagamaan.

Tabel.9

Jumlah Warga Surakarta dan Daerah Zending *Gereformeerd* yang Beragama

Kristen Tahun 1913-1925

Daerah	Jumlah warga Kristen tahun 1913	Jumlah warga Kristen tahun 1918	Jumlah warga Kristen tahun 1922	Jumlah warga Kristen tahun 1925
Surakarta	74	297	508	945
Yogyakarta	587	710	880	1312
Magelang	-	97	167	353
Purworejo	436	530	532	644
Kebumen	288	380	465	556
Banyumas	244	366	495	620
Wonosobo	5	35	60	35
Jumlah	1634	2415	3107	4465

**Sumber :** J. Wolterbeek: *Babad Zending di Pulau Jawa*.1995. Halaman 217

Awalnya jumlah warga Kristen di Jawa Tengah memang hanya sedikit, tetapi lama kelamaan jumlahnya kian besar, hal itu dikarenakan maraknya pekabaran injil yang di lakukan di sekolah Kristen dan rumah sakit rumah sakit Zending di Jawa Tengah bagian selatan . Pekabar Injil itu melakukan penyebaran agama Kristen dengan hati-hati dan damai, dan hal itu sesuai dengan ajaran kitab mereka yang melakukan kebaikan dan kasih sayang antar sesama, jumlah warga Kristen itu melonjak tajam terutama di Surakarta yang jumlah warga Kristennya melebihi jumlah warga Kristen di daerah Yogyakarta.

Tabel.10

Jumlah Warga Surakarta dan Daerah Zending *Gereformeerd* yang  
Beragama Kristen Tahun 1925-1938

Daerah	Jumlah warga Kristen tahun 1925	Jumlah warga Kristen tahun 1930	Jumlah warga Kristen tahun 1933	Jumlah warga Kristen 1936	Jumlah warga Kristen 1938
Surakarta	945	2208	3148	4173	5515
Yogyakarta	1312	1937	2498	2969	3312
Magelang	353	574	697	1190	1517
Purworejo	436	530	532	644	1832
Kebumen	556	834	861	1458	1493
Banyumas	620	998	1268	1939	2524
Wonosobo	35	99	187	548	690
Jumlah	4465	7547	9701	13.936	16.492
Jawa Tionghoa		7565 482	9179 522	13.179 757	15.477 1.015

**Sumber** : J.Wolterbeek: *Babad Zending di Pulau Jawa.1995*.Halaman 217

Jumlah warga Kristen di Surakarta yang meningkat pesat bahkan saat itu akhirnya melebihi Yogyakarta itu dikarenakan munculnya berbagai sekolah Kristen, rumah sakit zending yang semakin banyak saja merawat warga Surakarta yang sakit disana. Di daerah Surakarta sudah diketahui bahwa daerah itu merupakan lahan yang subur dan paling baik di seluruh tanah Jawa untuk melakukan kegiatan pekabaran injil. Ketika dr. Van Andel tiba, sudah ada warga Kristen yang ada di Surakarta sejumlah 74 orang, dalam waktu dua tahun menjadi dua kali lipat yaitu 148 orang, dan meroket menjadi 228 tahun 1918, hal ini juga di pengaruhi oleh mudah bergaulnya dr. Van Andel dan istrinya kepada

bangsawan keraton Kasunanan dan Mangkunegaran, dan bahkan dua Bangsawan Mangkunegaran ada yang memeluk agama Kristen, sama seperti di Kasunanan, tetapi ternyata kebanyakan masih kuat keyakinan agama Islamnya dibanding agama Kristen. Berdasarkan itu, setelah di beri tanah oleh Sri Mangkunegoro Zending *Gereformeerd* mendirikan rumah sakit dan banyak poliklinik agar ajaran tentang Injil semakin tersebar di wilayah Surakarta, dengan adanya rumah sakit rumah sakit zending itu menyebabkan orang Jawa khususnya di Surakarta sedikit mengerti tentang ajaran Injil. Di Rumah Sakit Zending dan rumah sakit pembantu serta polikliniknya makin banyak di Jawa tengah bagian selatan.

Jumlah masyarakat Surakarta yang percaya dengan apa yang disebarkan pekabar Injil di Sekolah Kristen maupun rumah sakit Zending ini memang sangat kecil dibanding keseluruhan jumlah warga Surakarta, walaupun demikian hasil yang dicapai pekabar Injil di Surakarta dan sekitarnya membuat masyarakat Surakarta yang memeluk Kristen maupun yang belum, kemudian menyimpulkan agama Kristen merupakan agama yang baik dan merupakan agama yang mengajarkan kasih sayang dan tidak mencari keuntungan pribadi dan hal itu pula yang membuat sebagian bangsa Jawa mulai menghargai Kristen dan membuat timbulnya berbagai perlawanan oleh Muhammadiyah Yogyakarta dan Sarekat Islam di Surakarta, yang merasa gerah dengan tindak tanduk zending, hal ini pulalah yang membuat Muhammadiyah dan Sarekat Islam juga mendirikan rumah Sakit dan sekolah yang sama persis cara bekerjanya dengan Zending. Pekabaran Injil melalui rumah sakit masih terus tumbuh di Surakarta, di sekitar Surakarta saja sudah terdapat beberapa rumah sakit pembantu dan jumlahnya cukup banyak.



Pengaruh keberadaan Rumah Sakit Zending di Jawa Pada tahun 1930an ketika terjadi krisis ekonomi dunia tidak begitu banyak berubah dan cukup kuat dalam melakukan pelayanan kesehatan dan pelayanan sosial keagamaan, hal ini berlangsung sampai tahun 1942 ketika Perang Dunia II terjadi dan kondisi politik yang memanas itu kemudian melemahkan keberadaan Rumah Sakit keagamaan terutama Zending. Ketergantungan yang sangat kuat akan dukungan dana, alat, obat dan SDM dari organisasi zending di Belanda kemudian berhenti total karena terputusnya hubungan transportasi laut yang disebabkan karena terjadinya Perang Asia Timur Raya yang dilakukan oleh Jepang di Perang Dunia II.

Kondisi ini kemudian mengakibatkan rumah sakit ini harus memilih antara bertahan menjadi swasta dan berideologi keagamaan tetapi harus mencari dukungan dana sendiri atau menjadi rumah sakit pemerintah namun berganti ideology. Pilihan untuk tetap menjadi swasta kemudian membawa konsekuensi perubahan orientasi, jika pada masa kolonial mereka dikenal dengan misi sosialnya yang sangat kuat atau *non profit oriented* namun dengan perubahan itu memaksa mereka harus menjadi lembaga mandiri dan mencari keuntungan atau *for profit oriented*.<sup>18</sup>

Terjadinya dua peristiwa besar, salah satunya yaitu pecahnya Perang Dunia II yang menyebabkan Belanda yang sebelumnya menguasai Indonesia kemudian kalah, Indonesia akhirnya dikuasai Jepang dan membuat manajemen Rumah Sakit Zending ini merubah rencana untuk menyiasati semakin berkurangnya dana yang diterimanya. Perusahaan perkebunan yang semula secara

---

<sup>18</sup> Bahaudin, *op.cit*, hlm 138. *commit to user*

rutin menyumbang, setelah krisis ekonomi pun total berhenti. Sementara setelah terjadinya Perang Dunia II, dua sumber dana utama hilang sekaligus yaitu subsidi kesehatan dari pemerintah Hindia Belanda dan sumbangan gereja dari organisasi zending di Belanda. Dan lagi, pada saat itu banyak pasien yang tidak bisa membayar biaya pengobatan rumah sakit akibat terpisah dari keluarga karena adanya peperangan atau karena uang habis.<sup>19</sup>

Sedikit berbeda dengan nasib Rumah Sakit Zending di Yogyakarta daripada di Jawa Tengah, Rumah Sakit Zending di Yogyakarta masih berfungsi sebagai Rumah Sakit Zending, walaupun dengan beban tanggung jawab finansial yang berat disatu sisi dan keuangan operasional kecil. Tidak demikian halnya dengan Rumah Sakit Zending di Jawa Tengah termasuk Surakarta karena kemudian berfungsi sebagai tempat perawatan tentara Jepang di Perang Dunia II.

Pada masa pendudukan Jepang ini segala hal yang dilakukan untuk kepentingan keperluan perang Asia Timur Raya atau Perang Dunia II bagi pemerintah Jepang. Termasuk Rumah Sakit Zending yang dulunya merupakan produk kolonial kemudian diambil alih atau dibawah pengawasan Pemerintah Jepang. Semua usaha swasta berhenti total tak terkecuali juga zending sendiri di bidang kesehatan dan keagamaan. Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta juga menjadi milik pemerintah Jepang, alasannya adalah bahwa bangunan rumah sakit itu didirikan dengan uang subsidi pemerintah. Pada masa Jepang merupakan masa berakhirnya Zending Belanda dalam kegiatan penyebaran agama Kristen di Surakarta dan juga seluruh Indonesia.

---

<sup>19</sup> *Ibid*, 136.

## BAB. V

### KESIMPULAN

Politik Etis yang dicetuskan oleh Pemerintah Kolonial Belanda tahun 1901, membawa perubahan besar dalam kehidupan masyarakat Hindia Belanda. Politik ini juga dikenal dengan politik “balas budi”. Pemerintah Kolonial Belanda membuat beberapa kebijakan salah satunya perbaikan dalam pelayanan kesehatan. Wabah penyakit seperti pes, TBC, kolera, disentri, malaria, dan penyakit menular lainnya yang muncul pada akhir abad 19 itu mulai mengganaskan pada awal abad 20 terutama di pulau Jawa yang padat penduduknya. Pemerintah Kolonial kemudian memunculkan kebijakan subsidi kesehatan pada periode 1910-1940an yang berujung pada perluasan pelayanan kesehatan dengan banyaknya pendirian Rumah Sakit di Jawa ataupun luar Pulau Jawa. Banyaknya lembaga kesehatan baik milik pemerintah dan swasta ini memang tidak lepas dari kebijakan Politik Etis. Lembaga kesehatan yang dimaksud ini salah satunya adalah Rumah Sakit. Pada awal abad 20 Rumah sakit di Jawa banyak didirikan oleh pemerintah dan swasta. Pihak swasta yang mendirikan Rumah Sakit adalah milik perusahaan, baik perkebunan maupun pertambangan, dan juga Rumah Sakit milik organisasi sosial keagamaan. Di Surakarta Organisasi sosial keagamaan yang mendirikan Rumah Sakit adalah *Zending Gereformeerde*, organisasi sosial keagamaan yang berasal dari Belanda. *Zending Gereformeerde* melakukan kegiatan pekabaran Injil mulai abad 20. Sebelumnya kegiatan pekabaran Injil dilarang di Hindia Belanda karena berbagai hal, seperti menghindari kericuhan dengan pihak Kerajaan Islam. Munculnya Politik Etis, kegiatan pekabaran Injil

akhirnya di perbolehkan setelah mendapatkan respons yang cukup baik di wilayah Jawa Tengah, khususnya Surakarta. Kemudian Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta didirikan oleh Gereja *Gereformeerd Delft* dan Gereja-gereja *Zuid Holland ten noorden* tahun 1912. Rumah Sakit Zending Jebres Surakarta waktu itu merupakan Rumah Sakit sosial keagamaan pertama yang ada di Surakarta yang dimiliki yayasan Kristen, sistem manajemen yang berorientasi non profit menjadikan Rumah Sakit itu menjadi rujukan utama pasien dari seluruh di Karesidenan Surakarta. Orientasinya yang *non profit* membuat banyak warga di wilayah Surakarta dan sekitarnya berobat kesana, warga tidak perlu membayar mahal biaya pengobatan di Rumah Sakit tersebut karena sebagian besar biaya dan peralatan Rumah Sakit Zending ini disubsidi oleh organisasi Zending dan Pemerintah Kolonial Belanda yang sangat mendukung layanan kesehatan ini. Selain melakukan pelayanan kesehatan, Rumah Sakit Zending di Jebres Surakarta ini juga melakukan pelayanan sosial keagamaan atau melakukan pekabaran injil karena rumah sakit ini dimiliki oleh organisasi Zending. Dokter-dokter di Rumah Sakit Zending ini juga merangkap sebagai pastur yang melakukan pekabaran Injil. Adanya pekabaran Injil yang dilakukan oleh organisasi Zending di Surakarta, baik melalui pendidikan, gereja dan Rumah sakit, menyebabkan semakin banyaknya warga Surakarta yang sebelumnya didominasi Islam, kemudian beralih ke agama Kristen dan semakin lama, banyak warga Surakarta yang beragama Kristen, ini disebabkan oleh kesuksesan pekabaran Injil di Rumah Sakit Zending Surakarta dari periode abad 20 sampai sekarang.